GOA

DOKTORLARIN

MERİ İSTİROTİ BAHAR

SON SÖZ DOKTORLARİN

Meri İstiroti Bahar

Telif Hakkı © 2010 Meri İstiroti Bahar
© 2010 GOA Basım Yayın ve Tanıtım Hiz. San. Tic. Ltd. Şti.

Kitabın tüm yayın hakları Türkiye'de GOA Yayınları'na aittir. Tanıtım için yapılacak kısa alıntılar dışında yayıncının izni olmaksızın hiçbir yolla çoğaltılamaz.

Düzelti : Saynur Çetiner
Kapak hazırlık : Özer Gökkaya

Bu kitap GOA Basım Yayın ve Tanıtım Hizmetleri tarafından hazırlanmış ve Kitap Matbaacılık San. Tic. Ltd. Şti'nde basılmıştır.
Davutpaşa Cad. No: 123 Kat: 1 Topkapı-İSTANBUL

GOA Basım Yayın ve Tanıtım Hiz. San. Tic. Ltd. Şti.
Dikilitaş Mah. Hoşsohbet Sok. Danış Apt. N:5/13 Gayrettepe-İstanbul
Tel: (0212) 275 92 02 info@goa.com.tr www.goa.com.tr

Son Söz Doktorların

1- Prof. Dr. Aksel Siva 14
2- Doç. Dr. Alihan Gürkan 25
3- Uzm. Dr. Atıf Uğurlu 33
4- Prof. Dr. Atilla Büyükgebiz 39
5- Prof. Dr. Bülent Zülfikar 43
6- Prof. Dr. Cem Alhan 51
7- Dr. Cezmi Kınoğlu 55
8- Prof. Dr. Cihat Ünlü 64
9- Yrd. Doç. Dr. Deniz Konya 73
10- Doç. Dr. Dilaver Özturan 78
11- Dr. Emil Goldenberg 84
12- Op. Dr. Erkal Bilen 92
13- Dr. Mustafa Ferudun Çelikmen 96
14- Dr. Gülnihal Şarman 100
15- Prof. Dr. Halil Azizlerli 110
16- Prof. Dr. Koptagel İlgün 118
17- Prof. Dr. Mehmet Ömür 124
18- Prof. Dr. Melih Bulut 128
19- Dr. Melike Külahçı Paeffgen 134
20- Prof. Dr. Mete Düren 141
21- Prof. Dr. Metin Ertem 148
22- Prof. Dr. Moşe Benhabib 153

23- Prof. Dr. Mustafa Ertaş 158
24- Op. Dr. Mücahit Atmanoğlu 162
25- Prof. Dr. Münci Kalayoğlu 171
26- Prof. Dr. Nurdan Tözün 178
27- Prof. Dr. Onur Erol 190
28- Prof. Dr. Ömer Faruk Taşer 199
29- Prof. Dr. Rejin (Akyüz) Kebudi 203
30- Prof. Dr. Sedat Kadanalı 212
31- Uz. Dr. Sema Akgün 219
32- Dr. A. Seran Şimşir 223
33- Prof. Dr. Sırrı Bektaş 231
34- Op. Dr. Şinasi Can 239
35- Dr. Şükrü Bozluolcay 249
36- Prof. Dr. Teksen Çamlıbel 254
37- Doç. Dr. Tolga Ergin 261
38- Doç. Dr. Ufuk Nalbantoğlu 266
39- Prof. Dr. N. Umur Çolgar 271
40- Doç. Dr. Yakup Krespi 276
41- Prof. Dr. Yaman Tokat 284
42- Prof. Dr. Yunus Aydın 292
43- Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva 299

ÖNSÖZ

Gözümü sağlık sektörüne açtığım 1990 yılından beri hekimlerin arasında yaşıyorum.

Sektöre o dönemlerde yeni bir meslek olan "hastane yöneticisi" olarak adım attığımda, hekimlerle aramızda önce bir güç dengesi konusu vardı.

İlk çalıştığım sağlık kuruluşu olan International Hospital'da; kliniklerin işleyişi, yatırım kararları, hasta memnuniyeti için yapılan operasyonlar, fiyat politikaları, pazarlama projeleri gibi hususlarda hekimlerin tek başına karar alamadığı profesyonel bir hastane idaresi modeli vardı.

Yıllar geçtikçe hekimlerin bakış açısını daha iyi anlamaya başladım. Onların attığı adımlar ve kararlarına daha çok hak vermeye ve idari ve finansal kararlarda onlara daha çok danışmaya, kaynakların iyi kullanımı için de hep orta yolu bulmaya gayret ettim.

İş hayatım daha çok A tipi diye nitelendirdiğimiz ülkemizin mutcber sağlık kuruluşlarında geçtiğinden belki de "burjuva" diye nitelendirilen hekim grubu ile daha yakın temasta idim.

Ancak ilerleyen yıllarda kısıtlı kaynaklarla önemli tedavi programları sunan, mesleki metotları geliştiren, araştırma yapan, eğitim sunan birçok muazzam hekim ve diğer sağlık profesyoneli ile tanıştım. Yurtdışından hasta transferini arttırmak ve ülkemizdeki sağlık tesislerini tanıtmak amacıyla yürütülen çalışmalarda Türk hekiminin ne kadar ileri ve yetenekli olduğunu daha iyi anladım.

Sokaktaki vatandaş hekime baktığında; çok müthiş bir meslek mensubunu, "sırtı yere gelmeyen" bir bireyi görür belki... Bu saygın mesleği icra edenlerin hayatlarındaki zor-

lukları görmeye sıra geldiğindeysc derin bir anlayışla karşı karşıya olduğumuzu söylcmck çok zordur. Pck çok kişi hekimlerin mesleklerine girdikleri günden mcslcki olgunluğa ulaştıkları dönemlere kadar ne denli zorlu bir yolculuk içinde olduklarını anlamaktan uzak kalır.

Hekimler okullarından mezun olur olmaz, kimi zaman da tek başlarına hastalarıyla baş başa kalırlar. Mcslck hayatları süresince birçok hasta tedavisinde aldıkları riskli kararların yanı sıra hastalar, hasta yakınları, kurumlar ve mcslcktaşları ilc yaşanan iletişim kazalarıyla da baş başadırlar aynı zamanda... Hasta ve hasta yakınlarıyla iletişimdc, kurum içi işleyişte, bu çok yönlü ilişkiler ağının ortasında doktorun soğukkanlı, güçlü ve her zaman "doğru" olması istenir...

Doktorların hastalıkların tedavisinde hep "üstün" olması beklenir. Oysa tedavinin gidişatından kaynaklanan farklı durumlardan ve sonuçlardan dolayı her zaman beklenen sonuç alınamaz. Hekimler kimi zaman trajik, kimi zaman trajikomik olaylarla karşılaşırlar. Her hekim hastalığı yenip hastayı kurtarmaya, ona sağlığı açısından kaliteli bir hayat sunmaya çalışır, hekimin ve hastanın aynı ölçüde sevindiği olayların sayısı diğerlerinden çok daha fazla olsa gerek ki hepimiz hala en küçük bir hastalığımızın sağaltılması için hekimlere koşuyoruz.

Elinizdeki kitap, bu mesleklc ilgili madalyonun öbür tarafını gösterebilmek, hekimlerin hayatlarına yön veren arka mutfağın kapılarını açabilmek üzere derlendi. "Sırtı yere gelmez doktorların" yaşadıkları bazen üzücü, çoğu zaman riskli durumlarda neler yaşadıklarını gösterebilmek amacıyla doktorlara başvurdum. Onların kendi hikayelerini anlatmalarını istedim.

Bunca yıllık sağlık işletmeciliği yaşantımda tıbbın matematik gibi değişmez ve net olgulardan oluşmadığını öğrendim. Çok seçenekli tanı ve tedavi yolculuğu sırasında hastaya

en doğru tedavi seçeneğini belirlemesi, en etkin tanı ve tedaviyi sunması bekleniyor hekimlerden... Asıl önemli olansa, hastanın ve yakınlarının hekimin kendileri için tüm seçenekleri düşündüğünü bilmesi, hekimleriyle doğru ve açık bir iletişimde olabilmeleri ve sürekliliği olan bir diyalogda bulunabilmesi, güvenebilmeleridir.

Meslek hayatımdaki gözlemlerim süresince hekimlerin de hasta seçebileceğini öğrendim. Hasta ve hekimin elektriğinin tutması, aynı frekansta düşünebilmesi ve paralel algılama yeteneğinin olması tedavinin etkinliği ve sonuçları açısından çok önemli olduğundan hekimler kendilerini anlayamayan, saygı sınırlarını zorlayan, güven unsurunun olmadığını hissettikleri vakaları almak istemiyorlar. Bu ilişki zorlandığında nasıl olumsuz sonuçlar doğabildiğini gördüm.

Ayrıca takım çalışmasının en üst düzeyde olması gereken dallardan birinin sağlık olduğunu da gözlemledim. Ayaktan ya da yatarak tedavi gören her bir hastanın tanı ve tedavisine, primer hekimi dışında ama hekimin koordinasyonunda çok sayıda uzman sağlık çalışanı ve idari uzman da müdahil oluyor. Her bir vakası için iyi bir orkestra şefi olmak durumunda olan hekimin tedavi sonuçlarının başarısı, iyi bir takımın içinde işi yürütebiliyorsa artıyor. Yetkin, birbirine inanan ekiplerde hasta daha hızlı tedavi olabiliyor ve işleri kolay yürüyor. Bu durumda hekimin sadece iyi bir eğitim almış olması, dünyanın sayılı tıp fakültelerinde ve hastanelerinde çalışmış olması yeterli değil. Hekimin beşeri iletişiminin ve duygusal zekâsının da çok iyi olması gerekiyor.

Hekimin "teknik, sosyal ve artistik puanları" hep beraber yüksek olmalı... Hasta ve yakınları hekimin genel görünüşünden, yaşam şeklinden, hitabet şeklinden, izahat şeklinden bile etkileniyorlar. Tüm bu unsurlar açısından değerlendirildiğinde ülkemizin her bölgesinde çok sayıda başarılı hekim,

sanatını icra ediyor. Genç doktorlara eğitimler veriyorlar. Yeni projelere, araştırmalara buluşlara imza atıyorlar.

Bu kitabı derleme fikri, 20 yıllık mesleki geçmişimin ardından oluştu.

Bir şekilde hayatlarına etki ettiğim ya da bana yol gösteren, bir boyutta kesiştiğim ya da beraber çalışma fırsatı bulamasam da yaptığı çalışmaları duyup takdir ettiğim hekimlere, öğrencilik yıllarından bugüne kadar yaşadıkları anıları sorup kalcme almalarını ya da bize anlatmalarını rica ettim.

Bu mesleğe girenlere, sağlık ve idare profesyonellerine, hekimlerin neler yaşayabileceklerini merak eden herkese yönelik hazırlanan bu kitabı keyifle okuyacağınızı ümit ederim.

Beni mesleğimde şekillendiren, sağlıkla ilgili doğru bilgilerle yönlendiren temel taşlar olmuştur. Tıbbın her dalı ile ilgili ayrıntılı bilgi edinmeme yardımcı olan, sağlıkta kalitenin hastaya nasıl yansıdığını öğreten klinik şefleri, başhekim ve beraber yürüdüğüm tıbbi direktörlerimize sonsuz teşekkürler.

Anılarını bizlerle paylaşan kitapta yer alan bütün değerli hekimlerimize teşekkürü bir borç bilirim. Ayrıca bu kitabın editörlüğünü yapan, sektöre ışık tutan aynı zamanda "Hastane Dergisi" ve "Doktor Dergisi"nin Yayın Yönetmeni Sn. Saynur Çetiner'e, röportajları gerçekleştiren arkadaşlarım Sn. Ayşenur Asuman Uğur ve Sn. Tuğçe Buyruk'a, hekimlerle yürütülen bu iletişim trafiğinde katkısını esirgemeyen, yoldaş diye tarif edeceğim asistanım Sn. Ebru Çavdar'a çok teşekkür ederim.

Ayrıca bugüne kadar sektörün gelişimi ve mesleğim için yürüttüğüm yoğun çalışmalarım sırasında sürekli koşturduğum günlerde hep yanımda olan ailcme ve çocuklarıma, gösterdikleri sabır için candan sevgilerimi huzurunuzda sunarım.

Bu kitabı derlerken hep bir amaca hizmet etmesini istemiştim. Bu amacı Çağdaş ve Bağımsız Yardımlaşma Derneği

(ÇABA) ile oluşturduk. Kurucusu Sevgili Monik İpekel'in vizyonu ve önderliğinde, bize enerjisi ve hayat tutkusuyla çok güzel bir örnek oluşturan derneğin başkanı Dr. Özlem Cankurtaran ile ülkemize engelliler için okul öncesi eğitim merkezi kazandırmak üzere kolları sıvadık. Bu kitabın gelirleri, bu amaca ulaşabilmek üzere kullanılacaktır. Bu emeklerimizin ülkemizin önemli bir ihtiyacına hizmet edeceğini ümit ediyorum. ÇABA derneği başkanları ve üyelerine verdikleri tüm katkılar için ve bu hedefi oluşturdukları için canı gönülden teşekkür ediyorum.

Kendilerini insan sağlığına adamış hekimlerimize, tüm sağlık profesyonellerine, engelleriyle yaşayarak hayat yolunu bulmaya ve oluşturmaya çalışanlara kolaylıklar diliyorum.

Bu projeye destekleri nedeni ile de Şişli Belediye Başkanımız Sayın Mustafa Sarıgül'e minnettarlığımı sunmak isterim. Sağlığa ve hekimlere olan desteği ile tanınan Sn. Sarıgül, kitabın hizmet edeceği amacı duyunca tereddütsüz sponsor olmayı kabul ederek, okulumuzun temel taşlarını oluşturacak gelirin bir bölümüne imza atmıştır. Kendisinin, ülkemize hizmet ettiği dönemde daha nice özel projelere imza atmasını temenni ederim.

En içten sevgilerimle...

PROF. DR. AKSEL SİVA

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ ÖĞRETİM ÜYESİ

Dr. Aksel Siva, bilimsel başarılarını hep duyduğum, akademik alanda kalarak ülkeye ve öğrencilere katkıda bulunma hususunda istikrarına hayran olduğum bir hekim. Özel sektörden gelen sayısız baskıya rağmen çizgisini bilinçli bir şekilde değiştirmeyen hocamızın alçakgönüllülüğü, hasta ve yakınlarıyla muazzam diyalog kurma yeteneği, bize, her şeyin bilim olmadığını kanıtlıyor adeta.

Meri

Hekim ve hasta birbirlerine inanmalı

Aksel Siva, 1955 İstanbul doğumlu. ***"İstanbul'daki nadir İstanbullulardan biri sayılırım köken olarak"*** diyor geçmişinden söz ederken...1972 yılında İstanbul Şişli Terakki Lisesi'ni bitiren Aksel Siva, 1978 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden doktor olarak mezun oluyor. Dr. Aksel Siva, zaman zaman yurt dışında aldığı ek eğitimler dışında akademik kariyerinin tamamını hep aynı okulda ve aynı branşta tamamlıyor. 1983'te İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı'nda uzmanlığını alan Dr. Siva, 1985'te doçent, 1994'te profesör oluyor.

Dr. Aksel Siva, 1982 yılında Massachusetts Üniversitesi'nde nöroradyoloji üzerine çalışmaya başlıyor. 1983 yılında

uzmanlık eğitimini tamamlayınca sıra askerlik ve mecburi hizmete geliyor. Askerlik görevini Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nde yapıyor. Ardından uzman olarak mecburi hizmete devam ederken bir süre Niğde'de çalışıyor. Daha sonra eş durumu ile Ankara Numune Hastanesi'nde görev yapmaya başlıyor. Hastanenin o zaman yeni kurulmuş olan Hızır Acil Servisi'nde hem nörolog doktor hem de yönetici olarak çalışıyor.

Mecburi hizmetini son derece dinamik bir ortamda tamamlayan Dr. Aksel Siva, yeniden mezun olduğu okulunun, Cerrahpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin yolunu tutuyor. Ancak, o dönemde, fakültede radyoloji ve nöroloji anabilim dalları arasında nöroradyoloji alanıyla ilgili uyuşmazlık olması bu alanda çalışmasının yolunu kesiyor... Aktif olarak nöroradyolojiye devam edemeyen Dr. Siva, tercihinin nasıl değiştiğini, yola nasıl devam ettiğini şöyle anlatıyor:

"Asistanlığım dönemimde ve hem o zamanlarda hem de sonraki yıllarda uzun dönem kürsü başkanlığı yapan Prof. Dr. Hayrünnisa Denktaş hocanın önderliğinde başağrısı polikliniğini kurdum. O dönemde Prof. Dr. Baki Göksan hoca da bu polikliniğin kurulmasına ve sürdürülmesine katıldı. Bugün de sevgili Prof. Dr. Sabahattin Saip hoca ile birlikte üçümüz genç hekim arkadaşlarımızla bu poliklinikte hizmetlerimizi sürdürüyoruz. Cerrahpaşa'ya 1987 yılında döndüğümde kısa sürede, aynı yılın Ekim ayında, Multiple Skleroz (MS) polikliniğini çalıştırmaya başladık. Bu poliklinik Rahmetli Prof. Dr. Feridun Denktaş döneminde kurulmuştu ama devam etmiyordu. Biz yeniden ele aldık ve işe başladık. O günden bu yana şu anda 5000'i aşan kayıtlı hastasıyla sadece Türkiye'de, Avrupa'da en aktif ve en yoğun çalışan MS kliniklerinden biri olarak devam ediyoruz."

1991-1992 yılında 8 ay süreliğine Mayo Clinic'te multiple skleroz kliniği ve epidemiyolojisi ile ilgili çalışmalarda bulu-

nan Dr. Aksel Siva yine Cerrahpaşa'ya dönerek klinikteki çalışmalarına devam ediyor.

2003-2009 yılları arasında üç dönem Türkiye Nöroloji Derneği Başkanlığını yapıyor. Mesleki örgütlerdeki çalışmalarından duyduğu mutluluğu şöyle dile getiriyor Dr. Siva:

"Bu çok onur duyduğum görevlerimden biridir. Seçimle gelinen bu görevde yönetim kurulunu oluşturan çok değerli çalışma arkadaşlarım olduğu ve sanırım hep birlikte bir şeyler yapabildiğimiz için de büyük mutluluk duydum. 1997 yılında İstanbul'da yapılan 13. Avrupa MS kongresinin de kongre başkanlığını ve bu konuda çalışan bazı arkadaşlarımla birlikte yürütücülüğünü yaptım. İstanbul ECTRIMS kongresi hala Uluslararası MS kongrelerinin en başarılı kongrelerinden biri kabul edilmektedir. Bu kongre aynı zamanda bizim Türk MS dünyamızın batıya açılımında önemli bir vesile oldu."

Prof. Dr. Aksel Siva, meslcğini erken hem de "çok erken" seçmeyi başaran ender bir kişiliğe sahip. Geçmişine dönüyor ve anlatmaya devam ediyor:

"Doktor olmaya 6 yaşında karar verdim. Hatırlarım ilkokul 4 ya da 5.sınıftayken dünyada yapılan ilk kalp nakli sırasında heyecana kapılmıştım. Okuldaki 3 arkadaşımla 'biz de bir nakil yapalım' dedik. 'Kurbağada bunu uygulayalım' dedik hatta... Fakat herhangi bir kurbağa bulamadan biz bu işten vazgeçtik... Hep beyine karşı ilgim vardı, önceleri beyin cerrahı olmak istedim. Sonra tıp fakültesini kazandım ve fakültedeki ilk yılımdan itibaren boş zamanlarımda nöroloji ve nöroşirurji kliniklerine gitmeye başladım. Rahmetli Nedim Zenbilci Hocam, son sınıfa geldiğimde ikisinden hangisini seçeceğimi sorduğunda nörolojiye karar verdim. O günün tabiri ile 'asistan sınavında' başarılı olarak Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde nöroloji ihtisasına başladım. Asistanlığım sırasında önceleri başağrısı ve beyin

damar hastalıkları ile üzerine yoğunlaştım. O yıllarda nöroradyoloji ile ilgili işlemlerin çoğu nöroloji kliniğinde gerçekleştirilirdi. Biz de karotis anjiyosu, miyelografi, pnömoensefalografi gibi bu tür işlemleri rutin yapardık. 198O'li yıllarda Cerrahpaşa'da ilk bilgisayarlı tomografi cihazı (BT) radyolojiye gelmişti. Uzun yıllar önce kaybettiğimiz o zamanki Radyoloji Anabilim Dalı Başkanı ve Fakültemizin de kurucu hocalarından çok değerli Muhlis Tuzlacı ve o zaman Nöroloji Anabilim Dalı Başkanımız olan pek sevgili Hayrunissa Denktaş hocalarımın uygun görmesi ile bir yıla yakın yoğun olarak BT de çalıştım. Sonra da gene yaklaşık bir yıl Amerika'da University of Massachsettes Medical School da BT ve nöroradyolojide çalıştım. Askerlik hizmetimi de gene Ankara'da GATA'da yaparken nöroloji yanında radyolojide de BT'de çalıştım."

Niğde'de zorunlu hizmetini yaptığı sırada genel nörolojide çalıştığını hatırlatan Prof. Dr. Siva, ***"Bir nöroloji uzmanı klinikte nörolojinin her alanına vakıf olmalı. Ben aldığım özel eğitimlere karşın sadece bir MS'çi ya da başağrıcı değilim. Sadece bu anlamda algılanmak istemem. Nörolojinin her alanına bakıyorum. Çünkü aksi halde baktığınız her hastaya ağırlıklı çalışmış olduğunuz hastalık gözüyle bakmaya başlayabilirsiniz"*** diyor.

Hekim hasta ilişkisi açısından da söyleyecek çok sözü var Dr. Aksel Siva'nın. 2000'li yıllar Türkiye'sinde, Sağlık Bakanlığı uygulamalarının hekim hasta ilişkilerine olumsuz etkilerde bulunduğu kaygısını dile getiren Dr. Siva, kendisi açısından üzücü olarak nitelendirdiği koşulları şöyle anlatıyor:

"Hastaların ülkemizdeki genel yaklaşımları 'doktorla da olmuyor, doktorsuz da olmuyor' sözleriyle ifade edilir oldu. Bunun çizgisini genelde iyi belirleyemeyen bir halk kitlesi bulunuyor. Ülkemizde özellikle son dönemlerde Sağlık Ba-

kanlığı doktorun yanında yer alacağına, halkı doktora karşı koşullandırıyor. Bunu söylemeye utanıyorum ama bakan doktoru 'paragöz' olarak gösteriyor. Bu tarz söylemlerin sağlıktan sorumlu kimselerce söylenmesi çok acı ve yanlış. Doktorun ne koşullarda ve nasıl çalıştığını doktor olmadan anlamak mümkün değil. Aramızda çürükler yok mu? Elbette var... Fakat her meslekte yanlış yapanlar ne kadarsa hekimler arasında da o denli olması beklenir, daha fazla değil, büyük olasılıkla daha bile azdır... Bu yanlışları yapanları tüm meslek mensuplarına mal etmek hem ciddi bir yanlış, hem de çok büyük bir haksızlık."

Basında ve televizyonda doktorların iyi uygulamalarından çok daha fazla sayıda hatalı uygulamalarına yer verildiğini, ne yazık ki kötü uygulamalarda daha çok "haber değeri" görüldüğünü de anımsatan Prof. Dr. Aksel Siva, seksenli yıllardan bir anısını aktarıyor hemen:

"1986 yılında aynı zamanda Ankara Numune Hastanesi Hızır Acil Servisi'ndeyiz. O zamanki Sağlık Bakanı Mehmet Aydın'dı. Sonradan kendisini de bir trafik kazasında kaybetmiştik. Kendisi çok saygı duyduğum bir kişi, bir bakanlı. Politik kaygılardan uzak, Hızır Acil Servis'in gerekliliğine inanın bir kişiydi. Bu konuya son derece inandığı için bu konuyla ilgili olarak bakanlıkta tüm imkânları seferber etmişti. Türkiye'de acil sistemlerin halka daha iyi hizmet verecek bir şekilde yaygınlaşmasının temel taşıydı Hızır Acil Servisler ve ilk defa Ankara Numune Hastanesi bünyesinde bu sistem kuruldu. Aslında bu Avrupa'da mevcut olan bir sistemin Türkiye'ye oturtulmasıydı. 112'yi arayarak ambulansın kapınıza gelmesini sağladığınız sistem, ilk kez Ankara'da Numune Hastanesi bünyesinde oluşturulduğu için o dönem acil hastalar genellikle oraya getiriliyordu. Yurt dışından bağış yoluyla ambulanslar getirtilmişti. Bunların bir kısmı ilk başta profesyonel değildi, daha

sonraları profesyonel ambulanslar alındı. O dönem, yaklaşık 120 pratisyen hekim mecburi hizmet dolayısıyla Ankara Numune Hastanesi'ne yönlendirilmişti. 4 vardiya olarak çalışılıyor ve 12 saatte bir görev devrediliyordu. 25-30 kişilik gruplar halinde çalışılıyordu."

Yolu acil servisten geçen her hekim bir başka olgunluk aşamasına geçer adeta. Orada vaka ayrımı yoktur, yaşanan olaylar çoğu zaman çok da etkileyicidir. Her işlem mümkün olduğunca hızlı yapılmalıdır. Çünkü acil servis çoğu zaman gerçek bir "can pazarıdır." Dr. Siva, 1986 yılı koşullarını anlatmaya devam ediyor:

"3 hekim acil serviste eğitim veriyor ve sistemin yürümesi konusunda görev yapıyorduk. Bir vardiyada görevli 25-30 pratisyen arkadaş ikiye bölünüyordu, bir kısmı ambulanslarda görev yapıyordu. Hasta kendi imkânlarıyla acil servise geldiğinde ya da kapıdan ambulansla geldiğinde acilde görevli hekimlerden biri hastayı alıyordu. O hekim aynı anda birkaç hastadan da sorumlu olabiliyor ve Acil'e gelen hastaya dâhiliye, ortopedi, beyin cerrahisi gibi alanlardan gerekli konsültasyonun yapılmasını sağlıyordu. Zaman içinde servisin radyolojisi ve laboratuvarı gelişti. Bu genç hekimler bu dönemde oldukça deneyim kazandı. Dâhiliyenin, cerrahinin 3-4 yıllık asistanları bazen kenarda dururken acil müdahaleyi bu hekimler yaparlardı. Günlerden birinde, hiç unutmam, bir muhabir sedyede bir hastanın fotoğrafını çekiyordu. Ben 'ne yapıyorsun' diye sorduğumda aldığım cevap şuydu: 'Hastanın 4 saattir beklediğini yazacağım o nedenle burada fotoğraf çekiyorum.' Olayı çarpıtarak bu fotoğrafı kullanıp altına istediği gibi bir haber yazmaktı amacı. Fakat sonraları iletişimimiz farklılaştı... İlginç bir şekilde, olumsuz yazılan haberler olumlu hale dönmeye başladı. Olumsuz haberde önceden senaryo hazırdı. Burada ne yazık ki doktor ve sağlık personelinin hiç bir

zaman bilgisine başvurulmuyor olayın aslı anlaşılmaya çalışılmıyordu. Ama hakkını da verelim aylar sonra öyle bir hale geldi ki o genç muhabir arkadaşlar o kadar özverili çalışıyordu ki artık insanlar üniversite hastaneleri yerine Ankara Numune Hastanesi'ne gelmeyi tercih ediyorlardı. Bunu memnuniyetle söyleyebilirim."

Ankara Numune Hastanesi'nin hekimliği açısından büyük önem taşıdığını belirten Dr. Siva o günlerin duygusunu iki cümlede özetliyor:

"İyi insanlar iyi şeyleri birbirlerine söylemeyi biliyorlar. Bunun karşılığını nasılsa alırsınız çünkü..."

Dr. Aksel Siva, mecburi hizmetinin ilk bir yılına yakın süresini geçirdiği Niğde'de birlikte çalıştığı hekimleri de bir kez daha anmadan geçmiyor. Niğde'de o dönem görev yapan diğer birinci basamak hekim arkadaşlarıyla Çarşamba akşamları saat 19.00'da toplandıklarını, eğitim amaçlı olgu tartışmaları yaptıklarını anlatıyor. Dr. Siva, her seferinde, hazırlanabilmeleri için genç hekimlere tartışılacak olgunun klinik özelliklerini bir hafta önceden verdiğini, tanının ise tartışma günü bildirildiğini belirtiyor... ***"Olgu tartışmasından sonra da gider bir arkadaşımızın evinde çay içerdik. Genç hekimlerin sınırsız öğrenme isteğini görürdüm. Bunlar benim için hoş anılardır"*** sözleriyle o dönem birlikte çalıştığı arkadaşlarına bir selam iletiyor adeta...

Evet, Prof. Dr. Aksel Siva, *"nörolog, nörologdur"* diyor ve *"nörolojinin sadece bir alanında nörolog olunmaz"* doğrusunu savunuyor. Yine de her hekim gibi Dr. Siva açısından da bazı hasta grupları, koşulları gereği, daha farklılar. Dr. Siva, anlatmaya devam ediyor:

"Özellikle MS hastaları ile ilgilendiğim için onlar hakkında oldukça fazla bilgiye sahibim. Onlarla aile gibi oluyoruz. Neredeyse 20 yılı aşkın birlikte olduğumuz hastalarımız bulunuyor. Çok sayıda başağrılı hastam da var. Küme

başağrılı bir hastamın yazdığı bir mektup, hasta-hekim arasındaki ilişkinin önemini vurgulamakta."

Dr. Siva, başağrısı konusunda ülkemizin önde gelen uzmanları arasında yer alıyor. Hastalarının pek çoğu da ağırlaşmış ve ilerlemiş vakalar olarak hekime başvuranlardan... Dr. Siva, küme "cluster" başağrılı bir hastasından aldığı bir mektubu ve hekim-hasta ilişkileri konusunda aldığı "eğitimi" yine hastasının sözleriyle anlatmak istiyor, onun kendisine yazdığı mektuptan bazı parçaları okuyarak:

"Keşke acımı anlatabilecek bir cümle kurabilseydim size ama nafile hocam. Ama olmuyor, hocam, anlatılmıyor. Yaşanılması gerekiyor ve sadece yaşanıyor. Benimle oynuyor zaman, mekân. Onun için farketmiyor. Uykumda ya da uyanık, onun için hiç bir önemi yok. Savunmalı ya da savunmasız vurduğu hep gol oluyor hocam. Merhameti yok, acıması yok, bir o kadar hain ve bir o kadar da sadık. Yoruldum be hocam. Takvimler yaş 35 diyor ve ben hala bir çocuk kadar tedirgin ve korkak. Ağrının elinde bir oyuncak, en sevdiğinden... Beni bırakmıyor. Yaşarken ölümü kaç kere gördüğümün sayısını sayamadım ben. Her ağrımda bir kez daha ölüyorum, gelecek ağrının bir günü de yok saati de. Benim yarın için planlarım olmuyor hocam. Çünkü dünümü bildiğimde yarınım ne olur bilemiyorum. Benim hayallerim de olmuyor hocam. Hep kurduğum hayallerim gökdelenler gibi yüksek ve her defasında gece kondular gibi başıma yıkılıyor. Ben geceleri uyurken hiçbir rüyaya uyanmadım hocam. Hep amansız ve zamansız ağrılarımdı, kurulu saatim... Ben çok doktor gezdim hocam. Ben çok ilaçlar kullandım. Her defasında inancımı kaybettim. Ta ki sizi tanıyana dek! Ben bir tek size inandım hocam. 'Yapacak çok şey var' demenizden sonra hayatımın uzatmaları başladı. Ölümden korkmuyorum hocam ben. Çünkü benim her ağrımda gidip geldiğim yer oralar."

40'lı yaşlarına yakın bu hastasının küme başağrısı var... ***"Bu tür başağrısı, genelde belli bir dönem örneğin bir kaç hafta, bir iki ay, her gün, hatta aynı günde birden fazla üst üste gelen, genelde hep aynı gözün çevresinde, arkasında olan çok şiddetli bir ağrıdır. Ama ondan sonra uzun bir dönem ağrı olmaz"*** diyor Dr. Aksel ve devam ediyor:

"Küme başağrısı geldiği zaman genellikle bir ya da bir buçuk saat sürer, gözün etrafında, yüzün bir tarafında çok şiddetli kendini hissettirir. İnsan ağrıdan yerinde duramaz. Korkunç bir ağrıdır. Beraberinde göz yaşarması burun tıkanıklığı ardından, burun akması, gözde iğnelenme oluyor. Tedavisi mümkündür ama zordur. Bazen tedaviye cevap alırsınız ama bazen de alamazsınız. Bu hastamın öyküsü kronik küme bir başağrısı ile uyumluydu. Yani arada sessiz dönemler olmuyor, ağrı hemen her gün üst üste yineliyordu. Bu hastamın küme başağrısında boş dönemi yok. Düşünün siz hayatınız boyunca her gün böyle bir ağrıyı yaşıyorsunuz.

En güç hastalıklarda bile hep yapılabilecek bir şeyler olduğuna inanırım. Bu hastam da bana şunu öğretti: Hala yapılabilecek bir şey olabileceğine dair inancınızı hastanızla paylaştığınız ve birlikte inanmaya başladığınız zaman, olanaklarınız sınırlı bile olsa başarılı olabilirsiniz. Hekimlikte hastanızla duygusal bir bağ içine girip, empati kurup onun sıkıntısını anlayabilirseniz, onun çözümsüzlüğünde siz de orada yer alıp çare bulmaya inanmaya devam ederseniz her zaman yapacak bir şeyler olacaktır. Ben buna inanıyorum. Hastayı da buna inandırırsanız bu çok sıkıntılı durumlardaki umudunu güçlendirirsiniz. Bu da her zaman tedaviye katma değer sağlar.

Hastanın da bir şeyler olabileceğine inanabilmesi; bazı hastalıkların, bazı yakınmaların belki tamamen değil ama kısmen iyileşmesine ve tedaviye daha iyi yanıt vermesine

olanak sağlayacaktır. Ben de bu hasta bana geldiğinde 'bu hastayı nasıl rahatlatabilirim, ne yapabilirim' soruları üzerinde düşündüm. Bu tür durumlarda kullanacağınız seçenekler sınırlı aslında. Ama bunların hepsini sonuna kadar kullanmak lazım. Olmadıysa başka seçenekler ve başka çözümler yaratmak lazım. Bu hastada bazı ilaçlarda dozu yukarı çektik, çok kullanılmayan tedavi yöntemlerini denedik. Ama şu anda hastanın ağrıları yok olmuş değilse de ağrı daha seyrek geliyor. Hasta daha uzun haftalar ağrısız yaşayabiliyor. Ağrı gene geldiğinde tekrar ilaçlarıyla oynuyoruz. Yerel enjeksiyonlar yapılıyor. Ağrı uzmanlarıyla birlikte de çalışıyoruz. Hep bir şeyler yaratmaya çalışıyoruz. Eğer hekim teslim olmazsa, hastasına her zaman bir yere kadar yardımcı olabilir. Sonuçta bizim de elimizdekiler sınırlı. Hem hasta hem de hekim inancını kaybetmezse birlikte çok şeyler yapılabilir. Bu hastamı 6 yıldır izliyorum. Hastanın arada çok kötü dönemleri olsa da hasta teslim olmadı. Burada öyle bir hastalıktan söz ediyoruz ki öldürmüyor, sakat bırakmıyor ama inanılmaz acı veriyor. Ama her hastanın hastalığı kendine özeldir. Hekim ve hasta birbirine inanırlarsa sanıyorum bir fark yaratılabilir. Biz burada hastamızla birbirimize inandık ve bunu sürdürdük."

Hastasıyla ilgili anılarını tamamlayan Prof. Dr. Aksel Siva, 2000'li yılların ikinci yarısında Türkiye sağlık sistemine getirilen değişikliklere yeniden değiniyor. Getirilen sistemin hekim-hasta ilişkilerine yansıyan yönlerinde eleştirilecek yanlar olduğunu belirtiyor. ***"Sağlık sisteminde performansa dayalı anlayış ile hasta ve hekim arasındaki insani anlayış ortadan kaybolacak"*** diyen Dr. Siva sözlerini şöyle noktalıyor:

"Gelişmeler çok net bir şekilde o noktaya doğru gidiyor. Hasta ile hekim arasındaki ilişki bilgisayar üzerinden yürütülecek. Hasta odaya girecek, hastanın toplam 10 dakikası

olacak... Hekim bu muayenenin bir kısmında hasta ile ilgili bilgileri bilgisayara girmeye çalışacak... Tanı kodunu bularak hangi ilaçları kullanabileceğini bulacak ve zaman geçecek... Dolayısıyla hekim hastasıyla insani bir iletişim karamayacak ve hastayı anlamaya vakti kalmayacak. Hastanın da hekimine ısınmaya vakti olmayacak. Bu, sağlık sistemimizde ilerde çok ciddi bir kalite düşüklüğüne dönecek. Ama bu doktorun suçu değil, sistemin sorunu olacak..."

DOÇ. DR. ALİHAN GÜRKAN

ANTALYA TIP FAKÜLTESİ GENEL CERRAHİ BÖLÜMÜ ÖĞRETİM ÜYESİ

Ülkemizde böbrek ve karaciğer naklinin gelişiminde hep, özel birkaç kişinin ismi geçerdi. Birini de son yıllarda daha sık duyar olduk. 2009 yılı ortasında kendisi ile tanıştığımda çok şaşırmıştım. Bu kadar riskli bir cerrahiyi ileriye götürecek önemli çalışmalara imza atan Doç. Dr. Alihan Gürkan ne kadar genç görünmüştü bana ilk görüşmemizde... Ülkemizdeki her yıl binlerce artan kronik böbrek yetmezliği çeken hastaların tedavisinde tıbbi ve ekonomik çözümleri için kafa yoran, sürecin bilimsel ve pratik boyutlarını geliştiren, bu alanda yapılması gerekenlerle ilgili çok güzel fikirleri olan idealist bir hekim arkadaş olarak tanıdım. Cerrahlığı ve kararlılığı beni çok etkilemiştir.

Meri

Yirmi yıldır bir yaşam hediyesinin peşinde

Akdeniz Üniversitesi Antalya Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Bölümü Öğretim Üyesi Doç. Dr Alihan Gürkan, Türkiye'de organ nakli alanında birçok "ilk uygulamayı" gerçekleştiren hekim olarak tanınıyor. Organ nakli alanında Türkiye'nin yüz akı kurumlarından biri olan Akdeniz Üniversitesi Tıp

Fakültesi'nde görevini sürdüren Dr. Alihan Gürkan'ın Türkiye'de hayata geçirdiği "ilkler" arasında şunlar var:

2001 yılında ülkemizin güneyinde ilk canlı karaciğer nakli, yine 2001'de ilk defa iki merkez arasında karaciğer paylaşımı, 2003'te ilk dual (çift) böbrek nakli, 2004'te ilk auxillary karaciğer nakli, 2009'da en yaşlı alıcıya böbrek nakli, en yaşlı kadavra vericili karaciğer nakli, en genç kadavra donörden böbrek nakli, en küçük alıcıya böbrek nakli, ilk ve tek kalp-böbrek birlikte nakil ve 2010'da dünyanın en küçük alıcısına kombine karaciğer-böbrek nakli.

Dr. Alihan Gürkan yaklaşık 20 yıldır organ nakliyle iç içe yaşıyor. İşinin, zorlukları yanında çok ilginç özellikleri olduğunu belirten Dr. Gürkan ***"aslında her vakanın kendi içinde dramı, her kurtuluşun kendi başına çekiciliği"*** olduğunu söylüyor. Basında ilgi çeken hasta hikâyelerine bakıldığında çoğunun organ nakli hakkında olduğuna dikkat çekiyor bu ilginin nedenleriniyse şöyle açıklıyor:

"Nasıl olmasın, tıbbın en tanrısal kısmını yaparsınız, olmazı oldurursunuz, yoktan var edersiniz... Her seferinde bitmişin yerine yenisini koyarsınız. Hastasından yöneticisine, basından sokaktaki insana herkes sizin yaptığınıza 'kutsal' damgası vurur, hayranlıkla bakar. Öyle bir iştir ki bir süre sonra sizi de kavrar, bataklık gibi içine çeker, uyuşturucu gibi benliğinizi ele geçirir, hakikaten 'ben neymişim be kardeşim, neler yapıyorum' demeye başlarsınız. İşin kendinize hayran kalma kısmının eğer başındaysanız, aklınız hala egonuzun önündeyse ve kontrol edilebiliyorsa, problem yok. Bu şevki kaybetmeden yolunuza devam edin, bu sevgi sizi uçurur, siz uçtukça daha fazla insanın ümidi olursunuz"

Dr. Gürkan'ın meslektaşlarına uyarısı da tam bu noktada devreye giriyor; ***"bir sonra ki safha çok tehlikelidir, bunu***

da hep akılda tutmak gerekir" sözleriyle hekimlere seslenıyor.

Dr. Alihan Gürkan resmi olarak 1996 yılında organ naklıne başlıyor. Bu başlangıcı "resmi" olarak tanımlamasının da bir nedeni var. Çünkü ilk "nakil heyecanını" yaşamasının tarihi daha önceki yıllara, Akdeniz Üniversitesi Antalya Tıp Fakültesi'ndc geçen öğrencilik yıllarına kadar uzanıyor. ***"1991 yılında ihtisasa başlamamla birlikte bu hikâye başladı aslında"*** sözleriyle döndüğü o günlerinde organ naklinc gönlünü nasıl kaptırdığını anlatmaya devam ediyor:

"Akdeniz Üniversitesi'nin, hamamböceğinden zengin Kepez'deki hastanesinde bu işin yapıldığını ilk duyup gördüğüm zaman... Ne insanüstü bir şeydi Allah'ım, bir kişinin böbreğini al, sonra da yıllardır diyalizde olan bir başkasına tak. O kan emici diyaliz makinalarından -metafor değil gerçekten kan emerler- hastayı kurtarıp özgür bir yaşam yolu aç. Kötü şeydir diyaliz, gerçekten kötü. Haftanın 3 günü günde 3-4 saat bir makineye bağlanın. Bir gün o diyaliz seansının etkisinin geçmesi için bekle, bir gün kendine gel, ertesi gün yükselen üre hayatını yine alt üst etsin. Sonra kalem kalınlığında iğneler tekrar damara, her şey yeni baştan..."

Genç doktor adayı Gürkan'ın ilk tepkisi ***"hayat mı bu"*** olur... Ama bir yandan da "yapılan işin hakikaten büyük iş, bu işi yapanların büyük insanlar" olduğunu düşünmeden edemez günümüzden 25 yıl kadar önce.

Ardından mezuniyet, mecburi hizmet, uzmanlık sınavı dönemleri gelir geçer ve Dr. Alihan Gürkan Haydarpaşa Numunc Hastanesinde genel cerrahi ihtisasına başlar. Aynı mucizeye bir kez de orada tanık olur: Böbrek nakli...

"Aynı yaşam hediyesi; bu kez operasyonların içindeydim, çok az sayıda da olsa heyecan vericiydi. Çok azdı organ bağışı, bir kişi organlarını bağışladı mı sabaha dek ba-

şında nöbet tutulurdu, öyle ya o kadar az ki organ, o kadar çok ki bekleyen, her biri altın değerinde organların. Sonra o zorlu süreç başlar, yokluk diz boyu, organı taşıyacak buz kabı bile yok. Her türlü taşımacılık kendi arabalarımızla... Bu işin kutsallığı iyi hoş da etkinliğine inanç yok, ekonomik destek yok..."

İhtisas günlerindeki anılarından bir kısmını yukarıdaki sözlcriyle özetliyor Dr. Gürkan. Elbette bu sadece küçük bir özet... Organ naklinin etkisinde kalmasıyla sahip olduğu duyguları ve alandaki ilk adımlarını da şöyle aktarıyor:

"Baktım bu işi öğrenmek gerek; asistanlıkta önce iki aylık seçmeli stajımda, bu işin Mekke'si denilen yerlerden birine, New York Üniversitesi, Mount Sinai Organ Nakli Merkezi'ne gittim. İlk defa karaciğer nakli gördüğümde 'işte bu' dedim 'son nokta', 'bu cerrahiyi yapan her şeyi yapar', bir direnç noktası, bir kaldıraç dünya yerinden oynardı! 'Yapmam gerek bu işi' dedim, dedikten 3 yıl sonra aynı bölümün resmi fellow'u (uzmanlık öğrencisi) idim. Çok debelendim o noktaya gelmekte ama olsundu, çünkü zehir damarda idi bir kez. Organ nakli bataklığı çekmişti içine. Aslında bataklık demek haksızlık, çünkü onore edici gururunuzu okşayan bir dünyadır, egonuz hipertrofiye olur (gelişir), isim yaparsınız, neden her ne ise çeker içine. Zor iştir ama gerçekten zor günleriniz ameliyathanede geçer."

Dr. Alihan Gürkan, meslek hayatındaki ilk ciddi dayanıklılık sınavını Mount Sinai günlerinden yaklaşık yedi yıl sonra verir. Takvim 2005 yılı Ağustos ayının 28. gününü göstermektedir. O sıralar yıllık izindedir ve "hastanede kimscler yok" dcnebilir bir durum vardır. Operasyonun nasıl nefes kestiğini şöyle anlatıyor Dr. Gürkan:

"Beyin ölümü olmuş bir vatandaş organlarını bağışlamış, altın değerinde. İzini unuttuk. Gece 10 gibi operasyona başladık ertesi gün öğleden sonra 2'ye kadar sürdü. Kara-

ciğer, pankreas ve böbrekler, hepsi nakledildi. Tatlı bir yorgunluk, çokça zafer mutluluğu... Dedim ya hafif şizofrenik bir cerrahi türüdür, biraz mazoşistlik gerektiren, ama çok güzeldir sonucu, özellikle hastalar yoğun bakımdan çıkınca..."

Doktor cerrah, alanı da organ nakli olunca; her biri değişik, hepsi birbirinden ilginç, her biri başlı başına bir dram, bir öykü olan vakalarla geçiyor ömrü. ***"Çünkü hastalar kroniktir, tedavileri de öyle"*** diyor Dr. Gürkan ve devam ediyor:

"Dünyanın en büyük merkezlerinde -gururla ifade etmeliyim ki biri ülkemizde olmak üzere- çok farklı olaylar yaşadım. Eski sevgililerden birinin diğerine organ bağışlamasından ve operasyon sonrasında yeni sevgililerinin onlara refakat etmesinden, ilkinin çalışmaması üzerine kızına ikinci böbreğini de verip, kızının yerine diyalize girmek isteyen, bu kabul edilmeyince hastaneyi mahkemeye veren anneye kadar. Ama bu konuda beni en çok etkileyen örneklerden biri 2010 yılı başında bizim hastanemizde gerçekleşti. Canlı karaciğer nakli programımız çok başarılı çalışmakta ve ülkemizin çeşitli yörelerinden hastalar gelmekteydi. Anadolu'nun bir kentinden, bir işçi ailesi, karaciğer hastalığından muzdarip evlatları için gelmişlerdi. 18 yıldır bu hastalığı çeken bir çocuk... İşin acı tarafı, bu öyle bir illet ki, sadece karaciğeri bitirmekle kalmamış, çocuğun beynine ve zekâsına da etkimiş. İlk o anda şaşırmıştım, sağlıklı iki çocukları olmasına karşın zaten yaşamı zor olan bu çocuğu yaşatmak için bu denli savaşan aileye... Bu hastalığın zor bir hastalık olduğunu, karaciğerini veren kişiye de risk yükleyeceğini, beyinde oluşan hasarın geri dönmeyeceğini, detaylarıyla anlattım. 'Olsun' dediler, 'biz ve kardeşleri ona bakarız.' Tetkikler sırasında çocuk ağırlaştı, yoğun bakıma alındı, çocuğun hastalığının risklerinden biriydi bu. Aile ile yeniden konuştuk, tüm gelişmeler ışığında bu operasyonu

yapmanın çok riskli olacağını tekrar açıkladık, 'yüzde 1 şansımız bile olsa bunu oğlumuz için kullanmak istiyoruz' dediler ve önce anneyi ameliyata aldık. Karaciğer parçasını çıkardık, alıcı operasyonuna başladıktan hemen sonra, çocuğun masada kalbi durdu. 45 dakika uğraştık. Döndüremedik... Yıkılmış bir ekip, hayatını kaybetmiş bir genç, ameliyattan çıkmış ama anestezinin etkisinde baygın bir anne ve açıkta duran bir karaciğer parçası..."

Bu noktada biraz ara veriyor, daha doğrusu bir başka dramı anlatmaya geçiyor Dr. Gürkan:

"İki evladınız var, ikisi de karaciğer hastalığının pençesinde, üstüne üstlük ekonominiz de iyi değil, yani kime isyan edeceğiniz, kime küseceğiniz dahası ne yapacağımız, hepsi birbirine karışmış durumda. Çaresizlik ne midir? Budur, bence budur, Tanrı kimseye vermesin. Çocuklardan birinin durumu daha iyice, o biraz daha bekleyebilir ancak diğerini hemen ameliyat etmek durumundayız. Karaciğer yok, babanınkinin bir kısmını alacağız. Babayı hazırladık, ama endişelerimiz var, babanın damar yapısı çok uygun değil, parça küçücük çocuğa biraz büyük gelebilir gibi. Tam ameliyat gününden önce, hemen önce, mucize gibi bir haber geliyor koordinatörlerimizden. Bizim ufaklığın yaşlarında bir organ bağışlayıcısı var, hemen alıyoruz organı, takıyoruz, kurtuluyor. Sorunlar bitiyor mu bu aile için? Elbette hayır, sadece bir miktar hafifliyor, sırada daha diğer çocuk var. Bir yıl sonra beklenen son geliyor, diğer çocuğun da karaciğer fonksiyonları bozuluyor ve karaciğer nakli ihtiyacı ortaya çıkıyor. Yine baba gündeme geliyor, hazırlıklar yineleniyor ve operasyon günü veriliyor. Ancak o operasyon günü, bir başka genç hastanın durumu ağırlaştığından, iki gün sonraya öteleniyor. Aksilik işte öyle mi?.."

İki farklı olay... İlkinde; hayatını kaybetmiş bir genç, ameliyattan çıkmış ama anestezinin etkisinde baygın bir anne

ve açıkta duran bir karaciğer parçası ile kalmıştır ameliyat ekibi. Yıkılmışlardır. İşte tam bu karmaşanın ortasında aklına gelen fikri nasıl uyguladığını da anlatıyor Dr. Gürkan:

"Yetim graft (parça) diye bir kavram vardır batıda, operasyonda hasta hayatını kaybederse, ortada kalan parça bir başkasına takılabilir, bunun için düzenlemeler vardır. Ama bizim ülkemizde hiç olmadı, örneği yok. Operasyonda çok sevgili dostum Doç. Dr. Ayhan Dinçkan'a fikrimi söyledim; 'Abi bizi hapse atarlar' dedi, haklı olarak. Çünkü böyle bir konuda yasal açıklık yok. '8 yaşında bir çocuğun hayatını kurtarmak için yapılacak bir işte vicdanı olan hiçbir hâkim bizi içeri atmaz, bu işi yapmazsak vicdanımız bize ne yapar onu bilemem' dedim ve ameliyathaneden çıktım. Ölen çocuğun babası ve teyzesini çağırdım. Durumu bütün açıklığı ile anlattım. Sonra da acılı babaya 'Belki böylesi bir durumda sorulmaz ama açıkta kalan karaciğer konusunda bir karar vermelisiniz. Çöpe atabilirsiniz veya bir başka hastaya bağışlayabilirsiniz.' Baba gözyaşları içerisinde, o durumda çok kişinin yapamayacağını yaptı ve 'Benim yavrum öldü başkalarınınki kurtulsun' dedi."

Bu aşamada Dr. Gürkan'ın ve ekipteki tüm hekimlerin zamana karşı yarışı başlar. Önce parçanın uyacağı uygun hastayı bulmak gerekir. Aynı zamanda Sağlık Bakanlığı'ndan gerekli izin alınmalıdır. Tüm bunları yapmak içinse sadece 3-5 saatleri vardır... Sözü yeniden Dr. Gürkan'a bırakıyoruz:

"Çünkü karaciğer parçası buz içinde daha fazla bekleyemezdi. Bakanlık gerekli görüşmeler sonunda ikna edildi. Zaten böylesi insani bir iş için tersi de düşünülemezdi. En uygun hastanın kim olduğunu tahmin etmek sizler için de zor olmamalı. İki çocukları da hasta olan şanssız ailenin yüzü yavaş yavaş gülmeye başlamıştı. İkinci çocuklarını hemen operasyona aldık. Her şey yolunda gitti. Çözülmesi

gerekli olan tek ve ufak bir sorun daha vardı. Verici anneye, ailenin de isteğiyle, evladını kaybettiği söylenmemişti. Operasyondan 4-5 gün sonra tüm ekip olarak toplandık ve anneye bunu açıkladım. Manevi olarak onun da hakkını helal etmesi gerektiğini söyledim. Hıçkırıklar içinde helal etti. Hayatımda ağlamamak için kendimi bu denli hiç sıkmamıştım ama serviste yatan diğer evladına -yani karaciğer parçasını verdiğimiz diğer çocuğa- sarılıp ağlayışını görünce dayanamadım. Aklıma bu işe başlamakla ne denli iyi bir şey yaptığım düşüncesi geldi ister istemez. Ne büyük bir işti bu, ne yüce, ne güzel, ne anlamlı. Ne iyi insanlardı bu bağışı yapanlar. O anneyle röportaj yapmak istediler kabul etmedi, yılın annesi seçmek istediler, istemedi. Nedenini de söylemedi. Bence yaptığı işin gururu onun için her şeye bedeldi. Yaşadığı onca güçlüğe de..."

Doç. Dr. Alihan Gürkan binlerce organ nakli yaptı, daha binlercesini de yapmaya niyetli. Meslek hayatı ona daha pek çok öykü dinletecek, pek çoğunu görecek ve yaşayacak. ***"Ama"*** diyor ***"böylesini bir daha yaşar mıyım, onu bilemiyorum."***

UZM. DR. ATIF UĞURLU

ÖZEL UĞURLU HASTANESİ YÖNETİM KURULU BAŞKANI

Kastamonu'da kimse tam kapsamlı özel hastane kurulabileceğine ve başarılı olacağına inanmazken, Dr. Atıf Uğurlu hekimlikten "hastane yatırımcısı" vasfına büründü yıllar önce, bu misyonu gerçekleştirmek üzere... Orada oluşturduğu hastanenin başarıya ulaşması sonucunda hastane yetmemeye başlayınca yeni hastanesinin kurulması için kolları sıvayan Dr. Uğurlu, bu tip sağlık kuruluşlarının sadece metropollerde değil, Anadolu'nun diğer şehirlerinde de iyi işletilirse başarıya ulaşacağını kanıtlamıştır.

Meri

Tıpta yüzde yüz kesinlik yoktur

Atıf Uğurlu, 1947 Kastamonu doğumlu. İlk, orta ve lise öğrenimi Kastamonu'da tamamladıktan sonra İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne girdi. 1967 yılında üniversite tıp fakültesini "İstanbul Tıp ve Cerrahpaşa" olarak iki ayrı fakülteye ayırınca, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde kalan Atıf Uğurlu, 1972 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 11 ay süreyle Kastamonu'nun bir ilçesinde pratisyen hekimlik yaptı. Daha sonra askerlik görevini yerine getiren Dr. Atıf Uğurlu, 1975 ile 1979 yılları

arasında da Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde radyoloji ihtisasını tamamladı. Ardından Kastamonu'ya dönüp özel muayenehanesinde serbest hekim olarak çalışmaya başladı. Kastamonu'da devlet hastanesinde uzmanlığı üzerine çalışmaya başladı. Uzm. Dr. Atıf Uğurlu 1991 yılında Kastamonu'da Özel Uğurlu Hastanesi'ni kurdu ve o günden bugüne de Kastamonu'da özel hastane işletmeciliği yapıyor.

Hastanesini kurduğu yıllarda Türkiye genelinde sadece 25 civarında özel hastane olduğunu hatırlatan Dr. Atıf Uğurlu, sonraki yıllarda ardı ardına yeni özel hastanelerin açıldığını belirterek şöyle konuşuyor:

"O tarihte, Anadolu'nun önde gelen birçok kentinde özel hastane yoktu. Biz 1991'de açtığımız Özel Uğurlu Hastanesi'ni 2002 yılından sonra her yönüyle geliştirdik. Şu anda 27 hekimin çalıştığı bir hastane haline geldik. Kastamonu bölgesinde sağlık alanında akla gelen ilk hizmet uygulamalarını yapma şansım oldu. Örneğin, 1991 yılında Türkiye'de tomografi çok az hastanede varken, biz Kastamonu'ya getirttik. 1996 yılında MR aldık, 2002 yılında nükleer tıp bölümümüzü açtık. 2002 yılında tıbbi teknoloji alanında da birçok uygulama yapmaya başladık. Yakın zamanlarda da daha büyük bir projemiz olacak. Yeni hastane projemizde onkoloji, erişkin ve çocuk kalp ve damar cerrahisi ve beyin cerrahisini kapsayan JCI dediğimiz uluslararası standartları sağlayan bir hastaneyi açmaya çalışıyorum. Türkiye'nin ilk 15-20'sinde olacak bu hastane. Hastanemizin inşaatı hâlâ devam ediyor ve 2011 yılı Haziran ayında yeni hastaneyi açmayı planlıyoruz. Aynı zamanda sağlık turizmine de atılmak istiyoruz ki bizim en yakın komşularımız Ukrayna ve 5 saatlik bir gemi yolculuğu ile hastalar hastanemize gelebilirler."

Otuz sekiz yıla yakın bir geçmişi gelecceğe dönük projelerini yukarıda okuduğunuz sözlerle özetliyor Dr. Atıf Uğurlu.

Çok çalışma, yoğun emek, kaygıların umuda dönüştürüldüğü yıllar bunlar. Elbette, mesleğine ömrünü adayan bütün hekimler gibi, aslında onunki de merdivenin en alt basamağından başlayan bir adım adım tırmanma hikâyesi. Tıp mesleğine tek başına adım attığı günlerden sonra, bugün ulaştığı noktada bir hastaneyi ayakta tutan ekibin bir parçası o. Kitap için yaptığımız söyleşi, Dr. Atıf Uğurlu'yu eski günlerine döndürüyor adeta ve öğrencilik yıllarından başlayarak anlatıyor...

"Ben 1968 kuşağındanım ve o dönemler bilindiği gibi çalkantılı bir dönemdi. Dünyada da demokratik öğrenci hareketlerinin yoğun olduğu bir dönemdi. Ben de o dönemlerde demokratik öğrenci hareketlerinin içinde olan birisiydim. Asistanlık dönemlerim Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde geçti. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne yabancı bir tıp fakültesinden gelmeme rağmen asistanlığımın ikinci yılında asistan temsilcisi oldum. O zamanlar fakülte yönetim kurullarında asistan temsilciliği vardı. Ben 1000 civarında asistanın temsilcisi olarak fakültenin yönetim kurulunda aktif görev yaptım. Tıp fakültesi ve asistanlık dönemlerim mutlu geçti. Kendi açımdan sıkıntılar yaşamadım. O zamanlarda gerekirse mesai saatleri dışında da çalışır, hastaların aynı gün işlerini yapmaya çalışırdım. Tabii bu her zaman mümkün olmazdı. Bu nedenle birçok hasta işleri kolay çözüleceği için bana gelirdi. Branşım gereği, nöbetimiz olmazdı ve sonuçları da hastaya biz vermezdik. Bire bir hastayla iletişimimiz olmazdı. Bu nedenle hastalara, kötü ya da iyi haberler ilgili branşlar tarafından verilirdi. Tıp fakültesinde çok iyi hizmet veren, Türkiye'deki fakültelerin içinde en iyi radyoloji bölümü o zamanlar Ankara Üniversitesi'ndeydi ve hasta memnuniyeti son derece yüksekti. O zamanki hocalarımızın ve hastalarımızın seçmiş olduğu asistanlarımızın başarılı çalışmalarının bundaki

payı oldukça yüksektir. Bunda fakülte yönetiminin de katkısı vardı elbette ki."

Fakülte anılarını zihninde hâlâ capcanlı saklayan Dr. Atıf Uğurlu'nun unutulmaz anıları arasında da okul yılları ilk sırada geliyor. Anatomi derslerinden nasibini alarak, tıpla ilgili bölümlerde okuyan her öğrencinin "kaderini paylaşıyor" tabii. Devam ediyoruz...

"Benim kadavralarla ilgili çok anım var. 'Nedir ki' deyip geçmeyin sakın! Kadavrayı göremeyip okulu bırakan ve okuldan uzaklaşanlar olduğunu bilirim... Bu şekilde tıp fakültesini terk eden arkadaşlarımız olmuştu. Üstelik kadınlardan daha çok erkeklerdi bu kişiler... Öğrenciliğimizin son yıllarında ben daha çok psikiyatri ile ilgilendim. Psikiyatri ve hatta psikiyatri tarihi ile ve o zaman rahmetli hocamız Prof. Dr. Ayhan Songar'la beraber yoğun araştırma ve çalışmalar yapmıştık. Öğrencilik zamanımda özellikle 14 Mart Tıp Bayramı'nı kutlamak için çok ciddi organizasyonlar yapardık. O tarihlerde yine Türkiye'nin en önemli psikiyatri hocalarından İstanbul valiliği ve belediye başkanlığı yapmış, rahmetli Prof. Dr. Fahrettin Kerim Gökay ile de çalışmıştım. Fahrettin Hoca da çok ünlü olan Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde Mazhar Osman'ın yardımcısıydı. Benim Fahrettin Hoca ile bir dostluğum vardı ve kendisine birçok insan çok zor ulaşırken ben ona ulaşabiliyordum. Hatta birlikte birtakım çalışmalar da yapmıştık. Hekimlik anılarım içinde bu iki değerli kişiyi tanımış olmak benim için unutulmazdır. Psikiyatrist olmayı çok düşünmüştüm ama kadro eksikliği nedeniyle olmadı ne yazık ki."

Anatomi derslerinin zorlayıcı etkisini bertaraf etmeyi başarıp fakülteden mezun olan Dr. Atıf Uğurlu ilginç bir başka anısını şöyle aktarıyor:

"Hastanemizde kadın doğum doktorumuzun takip ettiği bir üçüz vakamız vardı. Hamile olan hanım doğum aşamasında hastaneye geldi ve doktoru çağırıldı. Siz de bilirsiniz, doğumun hangi zamanda olacağı önceden çok kestirilemez. Doğumda daima çocuk doktorunu da bulundururuz ve doğan bebekleri doğdukları anda muayene ederler. Asansörde kadın doğum doktoru ve çocuk doktoru birlikte doğuma gidiyorlardı. Kadın doğum doktorumuz akşam bir davette hafif alkol almış. Asansörden beraber çıkarken de çocuk doktoru içki kokusunu alıyor ve tam da asansör kapısı açılırken doktor arkadaş bir diğerine, 'Sen sarhoşsun' diyor! Hastanın yakını da bunu duyuyor. Bu olay tabii o an için unutuluyor. Doktor Bey ameliyata çıkıyor, üçüzleri doğurtuyor ve doğurttuktan sonra da üçüzlerden biri ölüyor. Üçüz doğum fevkalade zor bir iştir. Böyle durumlarla karşılaşılabilir. Fakat aile üçüncü çocuklarını kaybedince asansör çıkışında duydukları bu söz hasta yakının aklına geliyor ve ondan sonra doktor dava ediliyor. Bizim çocuk doktoru arkadaşımız çok utanıyor, tabii doktorun öyle bir şey söylemediğini savunması mümkün değil. Bu davanın sonucunda doktor arkadaşımızın bir mahkumiyeti söz konusu olmadı çünkü doğum esnasında yaptığı iş doğruydu. Ben bu anımı bütün hekim arkadaşlarıma anlatırım. Bir hekim hiçbir meslektaşıyla hiçbir yerde bu şekilde, bu tarz bir konuşma yapmamalıdır. Çünkü hekimlik uygulamalarında alacağınız sonuçlar yüzde yüz kesin değildir."

Dr. Atıf Uğurlu'nun son anısı da yine "tamamen kesin olamayacak" bir uygulamayla ilgili. Uzmanlık alanını ilgilendiren anısını aktaran Dr. Uğurlu, sözlerini bir "dönem değerlendirmesiyle" noktalıyor:

"Radyoloji uzmanı olduğumun onuncu yılındaydım. Bir ultrason toplantısındayım. O tarihlerde dönemin meşhur kadın doğum hocalarından biri ultrasonla ilgili bir konfe-

rans veriyor ve o sırada bir anısını anlatıyordu. Bu doktorun takip ettiği bir hamile kadın, gidip doğumunu başka bir yerde, başka doktora yaptırmış. Aradan birkaç ay geçmiş ve kadın, asıl doktoruna tekrar gelmiş. Hastasını tekrar karşısında gören doktor; 'Nerelerdesin, doğumuna neden bana gelmedin' diye sormuş şaşkınlıkla... Bunun üzerine hasta doktora şöyle cevap vermiş: 'Evet gelmedim, sen bana ikiz dedin tek çıktı, oğlan dedin kız çıktı... Baştan gelecek dedin, makatla geldi. Sen hepsinde yanıldın, ben sana niye geleyim?'

İşte hekimlikte yüzde yüz emin olunan bir vaka olmadığını, her vakada bir yanılma payı olabileceğini anlatan bir anekdottur bu. Bu, herkesin başına gelmesi beklenmeyen bir olaydır ama maalesef insanların başına böyle şeyler gelebiliyor. Hekimin 'ben her şeyi biliyorum' edasından mutlaka kurtulması gerekir. Türkiye'de artık hastaların hastaneye ve doktora erişimi iyice kolaylaştı. Kitle iletişim araçlarının da gelişmesiyle beraber insanlar daha çok bilgilenmeye başladılar ve o bilgilenme sırasında da zaman zaman yanlış algılamalar ortaya çıkmaya başladı. Medyada sağlık ile ilgili yayınlanan haberlerin hepsi doğru değil. Yanlış bilgilenen hasta paniğe de kapılabilir. O nedenle hastaların da okuduklarını ya da duyduklarını doğru değerlendirip, bu doğrultuda hastane ve hekim tercihi yapmaları gerekir."

PROF. DR. ATİLLA BÜYÜKGEBİZ

FLORENCE NİGHTİNGALE HASTANESİ BÜYÜME, ERGENLİK VE ÇOCUK ENDOKRİN MERKEZİ SORUMLUSU

Dr. Atilla Büyükgebiz, 6 yıl önce İzmir den İstanbul'a yerleştiğinde görev aldığı kurumda beraber çalışmaya başladık. Ilımlı tarzı, mesleği ile çok örtüşüyordu. Ülkemizde kısıtlı bir üst ihtisas dalı olan pediatrik endokrinoloji servisini kendisi ile başlatmıştık. Güncel ve yeni önerileri ile hastalarımıza pediatri kliniğinde güzel hizmetler sunmuştuk. Kendisi çocukların ailelerine güven veren yaklaşımı ile hep sevilen bir hekim olmuştur.

Meri

Çocuk hekimliğinin güzel tarafları

Orta öğretimini Eskişehir Maarif Koleji'nde tamamlayan Atilla Büyükgebiz, Hacettepe Tıp Fakültesi'nden 1979'da mezun oldu. 1983'te aynı fakültede uzmanlık eğitimini tamamlayan Dr. Atilla Büyükgebiz; Hacettepe İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi adölesan ünitesinde çalıştı, 1990 yılında Dokuz Eylül Üniversite Hastanesi Çocuk Endokrinoloji ve Adölesan ünitesini kurdu. 1988'de Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde doçent, 1996'da Dokuz Eylül Üniversitesi'nde profesör ünvanını aldı. 1997'de yan dal uzmanlığını aldı. Londra'da Middlesex Hastanesi, Amerika Birleşik Dev-

letleri'nde (ABD) Stanford Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yurt dışı eğitimini tamamladı. Prof. Dr. Atilla Büyükgebiz, Sağlık Bakanlığı Adölesan Sağlığı, İyotlu Hastalıklar ve Doğumsal Hipotiroidi programları bilimsel danışmanlığını yaptı. Ege Çocuk Endokrinoloji ve Diyabet Derneği kurucu üyeliği ve başkanlığını da yapan Prof. Dr. Büyükgebiz, 2006-2008 Avrupa Çocuk Endokrin Derneği yönetim kurulu üyeliği ve 2008'de Avrupa Çocuk Endokrin Derneği başkanlıklarında bulundu.

Prof. Dr. Atilla Büyükgebiz, uluslararası yayınlanan 3 derginin editörler kurulu üyesi. Yurt içi ve yurt dışında çeşitli konferanslar veren ve ödüller alan Prof. Dr. Büyükgebiz'in, 100'e yakın uluslararası makalesi var. Ayrıca, altısı Türkçe biri İngilizce yayınlanmış bilimsel kitaplarda özellikle ergenlik konularında yazmış olduğu bölümleri bulunuyor. 0-18 Klinik Büyüme, Ergenlik ve Endokrinoloji Merkezi kurucusu ve İstanbul Bilim Üniversitesi'nde öğretim üyesi olan Prof. Dr. Büyükgebiz, Florence Nightingale Hastanesi Büyüme, Ergenlik ve Çocuk Endokrin Merkezi sorumlusu olarak görev yapıyor. Çocuk endokrinolojisi alanında başarılı uygulamalarıyla tanınan Prof. Dr. Büyükgebiz'in, diğer hekim meslektaşları gibi, uzun yıllara yayılan çalışma yaşamında her biri ayrı öneme sahip pek çok unutulmaz anısı var.

"Çocuk hekimliğinin en güzel taraflarından bir tanesi, bebekliğini ya da çocukluğunu bildiğiniz hastanızın yıllar sonra karşınıza bir genç kız, bir delikanlı olarak çıkmasıdır" diyen Prof. Dr. Atilla Büyükgebiz, özel bir anısını ve mesleğiyle ilgili duygularını şöyle paylaşıyor:

"Bir zamanlar hastanız olan küçük çocuk, bazen evlenip kendi çocuğu hakkında size danışmaya gelir. Bir zamanlar çocuk olan hastanızın kendi çocuğunu size muayene için getirmesi, çocuk hekimlerinin zaman zaman yaşadığı özgün anlardır. Böylece biz çocuk hekimleri bazen bir değil iki,

nadiren de ömrümüz ve gücümüz yeterse üç nesili de büyütme imkânına sahip olabiliyoruz.

Birkaç yıl önce zamanın nasıl akıp gittiğini fark ettiren bir olay yaşadım... İki hekim meslektaşım, yedi yaşlarındaki erkek çocuklarını 'çocukluk çağı diyabeti' şüphesiyle getirdiler. Hekim anne, kendisinin tip 1 diyabet olduğu ve tanısının 4 yaşındayken Hacettepe İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi'nde konduğunu, orada neler yaşadığını, hekim ve hemşire isimlerini vererek anlatmaya başladı. Belirttiği isimler, birlikte o yıllarda asistan olarak çalıştığım arkadaşlarımın isimleriydi ve söz konusu yıllar benim Hacettepe Çocuk Hastanesi'nde asistanlık yaptığım yıllardı. Hekim meslektaşım anne konuştukça, yıllar öncesinden fotoğraflar canlandı gözlerimin önünde. Anne, Konya'da yaşadıklarını, koma tablosu ile ailesinin devlet hastanesine başvurduğunu, kan şekeri yüksekliği saptanarak diyabet komasa düşünülüp Konya'da çocuk endokrinologu olmadığı için Ankara'ya Hacettepe'ye sevk edildiklerini anlattı. Kendisini koma halinde hastaneye ulaştırdıklarını, hastanede diyabet komasa tanısı konup tedavi altına alındığını ve hayata döndüğünü anlattı. O günleri hiç unutamadığını ve doktorlara olan minnet duygusundan dolayı kendisinin de hekimliği meslek olarak seçtiğini ve hastane dosyasını da 27 yıldır sakladığı söyledi. Hastanelerden hasta dosyasını çıkarmak yasak olmasına rağmen, ailesinin bir anı olarak saklanmak üzere bunu yaptığını söyleyerek dosyayı incelemem için bana uzattı. Doğrusu ben de gün aşırı nöbet tuttuğumuz, 48 saatimizin 36 saatini geçirdiğimiz Hacettepe Çocuk Hastanesi'ndeki o günleri biraz olsun hatırlayabilmek umuduyla, merakla dosyayı açıp incelemeye başladım.

Hacettepe Çocuk Hastanesi dosyasının eski sayfalarını çevirip, öykü, fizik muayene ve takip notlarını kendi el yazımdan okumaya başladım. Hastamın annesi, yıllar önce 4

yaşında diyabet koması ile Konya'dan Ankara'ya getirilen ve benim tedavisini üstlendiğim ilk çocuk endokrinolojisi hastamdı. Sarılıp, öpüştük. 27 yıldır sakladığı hastaneye ilk başvuru dosyasını doktoruna, yani bana getirmişti. Yıllar önce annenin doktoru olan ben, şimdi yedi yaşındaki oğlunun doktoru idim. Şimdi sürekli haberleşiyoruz."

PROF. DR. BÜLENT ZÜLFİKAR

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ VE CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ PEDİYATRİK HEMATOLOJİ VE ONKOLOJİ ÖĞRETİM ÜYESİ

Çocuklardaki kanserlerle uğraşan Dr. Bülent Zülfikar'la tanıştığımdan beri, kibarlığını, hasta ve ailelerine gösterdiği özeni, YÖK'teki görevi dolayısıyla eğitim dünyasında gerçekleştirdiği çalışmaları ve birçok akademik çalışmayı bir arada sürdürme gayretini gıpta ile izlemişimdir. Yoğun uğraşlar verdiği pediatrik hematoloji ve onkoloji gibi bir tıbbi alanda, büyük sabırla, çok sayıda çocuğumuz tedavi etmiş bir hocamızdır.

Meri

En çok etkilendiğim kayıp

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1981 yılında mezun olan Dr. Bülent Zülfikar, 1986 yılında çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlığını aldı. 1994 yılında çocuk hematolojisi ve onkolojisi uzmanı olarak yoluna devam etti. 1994 ve 1997 yılları arasında İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nde Sağlık Daire Başkanlığı yapan Dr. Bülent Zülfikar, su sorunu, çöp, aşılama, acil yardım istasyonları gibi birçok kamuya yönelik hizmetlerin planlanmasını sağladı. Dr. Zülfikar 1991 yılında doçent oldu. Doçent olduğu dönemlerde hemofili hastalarına yönelik çalışmaları başladı.

"Sadece Hematoloji bilgisi ile bu hastalığın çok sağlıklı olmayacağını düşünerek farklı dallardan birkaç hoca bir araya gelerek Türkiye Hemofili Derneği'ni 1992 yılında kurduk. Derneğin kurucu başkanı oldum. Bu dernek Türkiye'yi yurtdışındaki platformlarda temsil etti. Dernek kamuya mal oldu. 1998 yılında derneğin açılışını dönemin Cumhurbaşkanı Süleyman Demirel yaptı. Dernek hemofili hastalarıyla hem sağlık hem de sosyal açıdan ilgilenen bir dernek haline geldi. Hâlâ derneğin başkanlığını sürdürüyorum. 2008 yılında, 2 yılda bir dünya genelinde yapılan 28. Dünya Hemofili Kongresi Türkiye'de yapıldı ve ben de bu kongrenin başkanlığını yaptım. Bizim Lösemili Çocuklar Vakfı da 1983 yılında kuruldu. O zaman bu vakfın başkanlığını Prof. Dr. Günrüz Gedikoğlu yapıyordu. Ben de o dönemlerde çocuk ihtisasımı bitirmiştim ve mecburi hizmetim vardı. Bu vakıfta mecburi hizmetimi yaptım. Oradaki çalışmalarımdan dolayı hocalarımız takdir ettiler ve beni vakfa üye yaptılar. Bizim Lösemili Çocuklar Vakfı, Haliç Üniversitesi'ni kurdu. Buradan edindiğim bilgi ve tecrübe ile şu anda hepsi tıp profesörü ama o tarihlerde İstanbul Üniversitesi'nde asistan olan 7 hekim ve diğerleri de diş hekimi ve eczacı olan 9 arkadaşımızla birlikte 1988 yılında Hayat Sağlık ve Sosyal Hizmetler Vakfı'nın kuruluşunu gerçekleştirdik. Başta tıp ve sağlıkla ilgili diğer fakültelerde okuyan öğrencilere yardımı hedefleyen bu vakıf, günümüzde sahasında etkin konumunu sürdürmektedir. Gerek sağlık daire başkanı olduğum 1994–1997 yıllarında, gerekse YÖK üyesi olduğum 2004-2008 yılları arasında, hem bu gönüllü kuruluşlara hem de üniversitelere katkılarım oldu. Hâlâ, Hayat Vakfı'nda, Bizim Lösemili Çocuklar Vakfı'nda ve Bezmialem Vakıf Üniversitesi'nde mütevelli heyet üyesi olarak çalışmalarım sürüyor."

Hayatının önemli bir kesitini yukarıdaki sözleriyle anlatan Dr. Bülent Zülfikar, 2000 yılında profesör oldu. 2002 yılından bu yana İstanbul Üniversitesi'ndeki görevine ilave olarak serbest hekimlik yapıyor. 2007 yılından bu yana da Tıpta Uzmanlık Kurulu Başkan Vekilliğini yapan Prof. Dr. Bülent Zülfikar, halen İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Pediyatrik Hematoloji ve Onkoloji Bilim Dalı'nda öğretim üyesi görevini sürdürüyor.

"Bir hocamız tıp fakültesini bitirip çıkamayanlara ne denir diye sorar ve 'profesör denir' diye kendisi cevap verirdi. Benim de buna göre altı yılı öğrencilik olmak üzere 35 yıllık bir akademik hayatım bulunuyor" diyen Prof. Dr. Zülfikar, ilginç bir meslekî anısını şöyle paylaşıyor:

"Şu anda aramızda olmayan bir hastadan bahsedeceğim. 1991 ve 1994 yılları arasında tedavi ettiğim, teşhisini koyup kemoterapisini yaptığım bir çocuk vardı. Kendisi lenfoblastik lösemi hastasıydı. 7 yaşında teşhis koyduğumuz bir vakaydı. Kemoterapisi bittiği zaman Bizim Lösemili Çocuklar Vakfı'ndaki görevimden İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık Daire Başkanlığı'ndaki görevime geçmiştim. Ama çocuğun ailesiyle olan sıcak bağımız, ilerleyen dönemlerdeki kontrollerinin de tarafımdan sürdürülmesiyle devam etti. Hatta öyle bir aile bağımız oldu ki zaman zaman muayene için evlerine de giderdim. Aile sofrasını da bölüşürdük. İşler yoluna girdi, tedaviyi kestik, hasta düzeldi. Gayrettepe'deki muayenehaneme ara ara kontrole gelirlerdi. 1998'li yıllarda bana kontrole geldikleri bir günde hastanın yumurtalıklarında şişlik gördük. Oğlan çocuklarında lösemi kanda dolaştığı gibi beyinde ve yumurtalıklarda da tazeleme (relaps) yapabilir. İlk altı ayda tazeleme yaparsa çok risklidir. Fakat tedavi kesildikten 18 ay sonra tazeleme yaparsa çok endişelenmeyiz ve ilk tedavideki yüzde altmış-yetmiş başarı aynen elde edilebilir. Fakat dört yıl sonra

böyle bir olay görünce ilk başta aklıma 'acaba tazelenme durumu oldu mu' sorusu geldi... Tahliller yapıldı. Ürolog ve çocuk cerrahı doktor arkadaşlarımın da görüşlerini aldık. O arada 'lösemi değil de yumurtalık enfeksiyonu mu' diye düşündük. Çünkü o yaşlarda ergenlik çağına da ulaşmıştı. Bu arada kendisine enfeksiyonla ilgili antibiyotiğini verdik. Tahliller çıkana kadar, ben bir süreliğine bir kongre için uzaklaşmıştım. Ama döndüğümde de içimde bir kuşku vardı 'acaba bu hastalık hakikaten tazeliyor mu' diye."

Bir hekimin en zor anlarını, gerilimli bir süreci yaşayışını ve acıya tanıklığını anlatan Prof. Dr. Zülfikar, kaygıyla bekleyişinin nasıl sonlandığını şöyle aktarıyor:

"Sonra bana bir telefon geldi. Çocuğun annesi beni arıyordu. 'Hocam, Arda öldü' dedi. Düşündükçe hâlâ titriyorum... Sanki üzerime kaynar sular dökülür gibi oldu. Benim zihnimden şunlar geçti: 'Bu durumda hastalık çocuğun yumurtalığını tutmuştur. Yumurtalıktan hızla çocuğun beynine, kanına atladı, lösemi birden yayıldı.' Bunları düşünürken anneye nasıl olduğunu sordum. Cevaben 'Hocam, Arda trafik kazası geçirdi' dedi... Araba duvara vuruyor, şoför kurtuluyor ve arkada oturanlar vefat ediyor, hastam bu şekilde ölüyordu... O sırada tahlil sonuçlarının hepsinin de temiz olduğunu gördüm. Ben genelde kaybettiğim hastaların cenazesine gidemem. Bu hastanın cenazesine gittim. Bu hastayı kaybetmek bana farklı ve oldukça büyük bir acı vermişti..."

Dr. Zülfikar'ın ikinci hastası 6 yaşındaki bir çocuk... ***"Tipik bir Anadolu hastasıydı"*** diye tanımlıyor onu, Dr. Zülfikar. Olay, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Pediatrik Hematoloji ve Onkoloji Kliniği'nde kıdemli asistan olduğu dönemde yaşanıyor. Sözü Prof. Dr. Bülent Zülfikar'a bırakıyoruz:

"Bu hasta poliklinikte bana geldi. Yıl 1984 ve yaz aylarıydı. Çocuğun karnı oldukça şişti. Yaz aylarında eksik sayıda doktorla çalışıyorduk. Baş asistanımız o sıralarda yoktu. Hoca yıllık izindeydi. Muayene ettim, çocuğun karnında bir tümör vardı. Vücudu bu kadar erittiğine göre muhtemelen habis bir tümördü. O zamanlarda tomografi yeni çıkmıştı. Ultrasonografi çıkalı da bir kaç yıl olmuştu. Hemen gerekli tetkikler yapıldı. Karın ana damarın çevresinde olan bir tümördü. Karın şiş olduğu için tümörü almadan karından bir miktar sıvı aldık. Sonrasında habis hücreler olarak patoloji raporu geldi. Lösemi ve lenfoma çıkmadı. Çocukluk dönemlerindeki yumuşak doku kanserlerinden biriydi bu. Yuvarlak hücreli habis tümör. Bu tip hücrelerde uyguladığımız bir kemoterapimiz vardı bizim, bu hastaya da uyguladık. Biraz zaman geçti. Fakat tümörde çok net bir küçülme görmedik. Çocuk, hastanede de ayrıca bir enfeksiyon kaptı. Çünkü bilindiği gibi hem habis hastalıklar, hem de kemoterapi kişinin bağışıklık sistemini zayıf düşürüyor. Antibiyotik tedavisi başladık. İşler iyi gidiyordu. Hasta yakınları 'Biz hastayı götürelim, memlekette tedaviyi uygulatalım' dediler. Ben de kemoterapi planını yazdım. Normalde bu tedaviye bir yıl süreyle devam edilmesi gerekiyordu. Aradan 7 yıl geçti. Hasta ve yakını geldi. Ben onlara 'Al şimdi çocuğu götür, yedi sene sonra getir' demişim o arada ve onlar da yedi sene sonra gelmişler... Hasta çok iyi görünüyordu. Hastanın o zamanlardaki öyküsünü dinlediğimde hastaya kısa bir süre kemoterapi verildiğini ve sonra tedavi edilmediğini öğrendim. Bu çocuğa normalde İstanbul'da altı hafta tedavi verilmişti. Yeniden geldiğinde çocuktan kemik iliğini aldık. Patolojiye tekrar sorduk acaba yanlış bir şey mi yapıldı eskiden diye. Bir hata yoktu. Ama biz biliyoruz ki bu tip tümörlerde yüzde bir ila beş arası kendiliğinden iyileşmeler olabiliyordu. Verdiğimiz ilaçlar kendi

kendine kâfi gelmiş olabilirdi. Karşımızda pırıl pırıl bir oğlan çocuğu vardı..."

Hekimlerin anıları her zaman gerilim yüklü olmakla birlikte, bazen üzüntülü bazen de yüz güldüren sonlarla tamamlanıyor. Gerilim dozu yüksek herhangi bir olay hekimin beklenmedik sorunlar yaşamasına yol açabiliyor... Söz yeniden Dr. Zülfikar'da:

"Kanın pıhtılaşmasının doğuştan bozuk olduğu, pıhtılaşma sistemi bozuk olduğu için kanamaların kontrol altına alınmadığı iç kanamalarla giden bir nevi kan hastalığı olan hemofili hastası bir hastam vardı. Bu hastalık oğlan çocuklarda görülen bir hastalıktır. Kız çocukları da nesillere taşır. Kızlar taşıyıcıyken, erkekte hastalık ortaya çıkar. Bu olay 1998 yılında geçiyor. Evli çiftin bu tek erkek çocuğunda ağır tip hemofili rahatsızlığı vardı. Hastanın ailesi bana geldiğinde, çocuklarının bir hastanede yattığını, sünnet olduğunu fakat kanamasının 8–10 gündür durdurulamadığını söylediler. Aile benden hastanede çocuğa bakmamı rica etti, ben de çocuğun yattığı hastaneye gittim. Hakikaten sünnet yeri kötüydü. Ne ilaç verseniz işlemez bir durumdaydı. Öncelikle yara yerinin iyi bir şekilde bakımının yapılması gerekiyordu. Bol miktarda antibiyotik verilmesi gerekiyordu. Düzenli aralıklarla çocuğun kanında olmayan, sağlam insanlardan aldığımız gerekli faktörün de çocuğa verilmesi gerekiyordu. Bunlar verilmeye başlandı, ertesi gün çocuk tedavilere cevap verdi ve kanaması durdu. Böyle devam ederken bana çocuğun bacağında da bir kanama olduğu bilgisi iletildi. Aileye çocuğu İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'ne getirmelerini söyledim. Çocuk geldi. Bir Cumhuriyet Bayramı arifesiydi. Çocuğun bacağı çok kötü durumdaydı. Hemen çocuğu ameliyata aldık. Ben de ameliyata girdim. Tabii ben cerrah olmadığım için bu tür şeyler bana çok ağır geliyordu. Çocuğun içinden iki lit-

re kan çıktı. Pıhtılaşmış ve kirlenmiş bir kandı. Çocuğun dikişleri atıldı ve bacaklarını kaybetmekten kurtarıldı. Fakat çocuk 3 ay hastanede yattı. Sonuçta iyi oldu. Bu arada öğrendim ki çocuğun dedesi de doktormuş. Doktor dedeye bir zamanlar bir hemofili hastası gelmiş ve hasta beddua etmiş 'inşallah senin de başına böyle bir şey gelir' diye! Bu vakadaki anne, çocuklarının hemofili hastası olmasını bu bedduaya bağlar zaman zaman... O ameliyat bittiği gece, saat bir sularında evime geldim. Aynı gece saat dört civarında midemde şiddetli bir ağrı oldu. Hastaneye gittik, gerekli işlemler yapıldı ama kar etmedi. Sonra doktor arkadaşın beni İstanbul Tıp Fakültesi'ne aldırdı. Sabah dört sularıydı ve 29 Ekim'di. Ayrıca benim doğum günümdü. Doktor mide spazmı geçirdiğimi söyledi. O gün arkadaşlarla doğum günümü kutlayacaktık. Akşama doğru hastaneden çıktık ve arkadaşlarla doğum günümü kutlamaya gittim... Bu çocuğun olayı benim bu derece rahatsız olmama neden olmuş olsa gerekti..."

Hematoloji gibi zorlu ve uzman hekim sayısının son derece kısıtlı olduğu bir alanda çalışmak, bu alanda çalışan hekimlerin duygusal açıdan daha fazla yıpranmasına yol açıyor olmalı... Prof. Dr. Bülent Zülfikar, branşının zorluklarını ve hastalar için yapılması gerekenleri anlatarak sözlerini sonlandırıyor:

"Hematoloji zor bir alan. Türkiye'de çocuk hematoloğu olarak 140 kişi bulunuyor. Erişkin grupta bu uzman sayısı 200'e kadar çıkıyor. Ülkemiz için olması gereken sayı bu değil tabii ve ihtiyaçlar için yetmiyor. Bu yetmezlik hastalar açısından dezavantajlı olduğu gibi hekimler açısından da dezavantajlı. Bu grup hekimlerden çok şey bekleniyor ve hele bu hekimler bizim gibi akademisyenlerse işler daha da zorlaşıyor. Hematoloji hekimlerinin kıymetini bilmek lazım... Bu gruptaki hastalar da zor hastalar. Uzun süre ta-

kip ediliyorlar. Hekimle bir nevi kontrat imzalanıyor gibi bir durum var ortada... Kemik iliği nakli bu hastaların yaklaşık yüzde otuzu için gerekiyor. Dolayısıyla ülkemizde kemik iliği bankacılığı, kemik iliği nakli olacak insanların işini kolaylaştırıyor. Bu hastalar için Türkiye'de ilik bulunamayınca yurtdışına başvuruluyor. Bazen yurtdışında hastanın Türk olduğu duyulunca ilik verilmesi istenmeyebiliyor! Bunlar çözülmesi gereken problemler. Çok iyi bir kan bankacılığı kurulması lazım ve ülkemizde sürekli bağışçı olunması gerekiyor. Kemik iliği için bir kere verilmesi yeter. Ama rutin kan verme alışkanlığının birkaç ayda bir yapılması gerekiyor. Ayrıca bu tip işlere destek olan gönüllü kuruluşlara da destek olmak gerekiyor."

PROF. DR. CEM ALHAN

ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÖĞRETİM ÜYESİ

1999 yılında çalıştığım hastaneye yeni başladığımda çok değerli, başarılı bir kalp cerrahı ile kalp damar servisimizi başlatacağımızın haberini vermişlerdi. Kendisi Siyami Ersek hastanesinden özel sektöre iddialı bir geçiş yapmıştı. O hafta doktorumuzla tanıştığımda çok şaşırmıştım. İnanılmaz risk düzeyi yüksek ve kantitatif olarak iddialı ameliyatları yapanın bu genç doçent arkadaşımız olduğunu görünce hayret etmiştim. Doktorumuzu gruba ve basına tanıtabilmek için özgeçmiş bilgilerini istedim. Ertesi gün önüme 2 büyük klasör içerisinde yayınları ve başarıları gelince düşüncelerimden dolayı çok mahcup olmuştum. Yıllar içinde, aşağıda kendisinin de anlattığı gibi, birçok hekimin kritik durumu nedeniyle hastaya ellemek istemediği vakaları tedavi etme çılgınlığını göstererek ekibi ile birlikte çok başarılı operasyonlara imza atmıştır, Dr. Cem Alhan. Heyecanlı, mesleğine tutkulu bu hekim arkadaşımla aynı kurumda 11 yıl birlikte çalıştık. Birlikte yürüdüğümüz yolculuğumuz boyunca, kendisini insaniyeti ile de her zaman takdir etmişimdir.

Meri

Yüksek riskli ameliyatların cerrahı

Cem Alhan, 21 Eylül 1961'de dünyaya geldi. 1984 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden tıp doktoru olarak mezun oldu. 1991'de Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Merkezi'nde uzmanlık eğitimini yaptı. 1999 yılına kadar aynı hastanede kalp damar cerrahisi alanında hizmet sundu. 1999 yılında Acıbadem Sağlık Grubu'nda çalışmaya başlayan Prof. Dr. Cem Alhan, halen Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğretim üyesi olarak görevli. Prof. Dr. Alhan'ın ulusal ve uluslararası yayınlarda yayınlanmış çok sayıda makalesi ve bilimsel çalışması var.

26 yıllık meslek hayatının önemli kısmında kalp damar hastalıkları gibi güçlükleri çok fazla olan bir branşta uğraş veren Dr. Cem Alhan, gerilim düzeyi yüksek çok sayıda unutulmaz anıya sahip. Bu kitap için bizimle paylaştığı özel anılarından birincisi ilk hekimlik yıllarından kalma. 1984 kışında, Muş'tayız... Dr. Cem Alhan'a bırakıyoruz sözü:

"1984 kışı... 3 aydır aralıksız yağan kar Muş'ta tüm yolları kapatmış durumda. Bu yetmezmiş gibi hala yağmaya devam ediyor. Mecburi hizmet yaptığım sağlık ocağında belki de en hareketsiz günlerden biri yaşanıyor. Hastalar bile ocağa gelmek için karın biraz olsun dinmesini bekliyor, poliklinik bomboş. Mesai bitiminde lojmana gidip yapmam gereken o kadar çok iş var ki! Bir yandan sobayı yakmak için odun kömür taşımam lazım... Bir yandan tüm tesisat donduğu için 3 aydır su akmayan evime bir yerlerden su taşımam lazım ve sonrasında da karnımızı doyurmak için kendisi de benim gibi mecburi hizmet yapan eşimle birlikte yemek yapmamız lazım... İşte tüm bunlar zihnimi kurcalarken telefonum çaldı... Arayan sağlık müdürümüzdü. 'Cem, kuduz salgını ihbarı aldık. Hemen sağlık memurunu da

alıp gidiyorsun. İhbarın geldiği yer bir dağ köyü ve 3 aydır ulaşım sağlanamıyor' dedi..."

Hal böyle olunca Dr. Cem Alhan da soruyor haliyle ***"Eee, biz nasıl gideceğiz oraya"*** diye. Gelen cevap yeterince açık olmasa da yola çıkılıyor... Söz tekrar Dr. Alhan'da...

"Şoförümüz sorup soruşturuyor, yolun köyün 3-4 kilometre yakınındaki bir ayrıma kadar açık olduğunu, oradan da ancak yürüyerek köye varabileceğimizi öğreniyor. Ve yola çıkıyoruz. Muş-Van yolundan bir süre gittikten sonra köy yoluna giriyoruz. Bir müddet sonra yolun sınırlarını görmemiz olanaksızlaşıyor. Ben ve sağlık memuru araçtan inip yolun iki yanında şoförümüze rehberlik ediyoruz. Ama ne fayda! Bir süre sonra şoför de pes ediyor ve yürümeye başlayarak yola koyuluyoruz. Yaklaşık 3 saat yürüdükten sonra köye ulaşıyoruz. Doğru muhtarın evine gidiyoruz, muhtar bizi karşılıyor ve hayretler içinde soruyor: 'YSE araçları nerede' diye! 'Doktor lazım dediniz biz geldik, onların ne işi var ki' diyerek sorusuna soruyla cevap veriyorum. Gelen cevap çok ilginç! 'Bu soğukta it mi yaşar da kuduz olsun doktor beyim. Biz kuduz var dedik ki belki o sayede yolumuz açılır sandık...' sözleri karşısında şaşıp kalıyoruz."

Böylesi "güler misin ağlar mısın" dedirten ne çok an vardır kim bilir hekimlerin anı dosyalarında! Hele de zorunlu hizmet yıllarında... Dr. Alhan bu tür anılarından sadece birini paylaştı, ikinci anısıysa duygu yüklü...

"Yaşlı bir kadın hasta, daha önce birçok merkezde kalp ameliyatı yüksek riskli olduğu gerekçesiyle ameliyat edilmemişti. Dolayısıyla, bana geldiğinde ameliyatın riskleri konusunda söylediklerim aslında ona hiç yabancı değildi. 'Hepsini biliyorum doktor bey. Anlatıp da kendini yormana gerek yok' diyordu. Ben ameliyatın nelere çare olacağını da anlatıyordum. Olumlu yönleri anlatırken, ameliyat sorun-

suz geçerse hızlı bir düzelme sürecine gireceğini ve yaşama daha sıkı tutunabileceğini söylüyordum. Bilgilendirme onam formunu tereddütsüz imzaladı. Ameliyattan önce de bana şu haberi gönderdi: 'Doktor beye iletin, ölürsem hiç ama hiç üzülmesin. Beni ameliyat edeceği için kendisine şükran borçluyum. Biliyorum ki, tek şansımı kullanıyorum ve o bana büyük bir iyilik yapıyor.' Ardından da çocuklarına şöyle söylediğini öğrendim: 'Bana söz verin doktor beyi hiç üzmeyeceksiniz.' Böyle riskleri yüksek bir ameliyat, en düşük riskli ameliyatlardan bile daha sorunsuz geçti diyebilirim. Yaşlı teyze hala sağlıklı yaşıyor, her bayram ve kandilde bana mesaj çekiyor..."

Hastanın olumlu yaklaşımının hekimi ne denli rahatlattığını, hastaya da farklı bir güç kazandırdığını gösteren örnek bir vaka adeta... Bazı olaylarda da hekimler bütün koşulları zorlarlar, hatta kimi zaman kendi bedenlerini dahi... Prof. Dr. Cem Alhan'ın bize aktardığı son anısında da benzer bir durum söz konusu... Sözü son kez Dr. Alhan'a bırakıyoruz:

"Gece acile gelen bir aort diseksiyonu vakası... Ancak oldukça fazla kan kaybı olmuş. Apar topar ameliyathaneye alıyoruz. Hastaya herhangi bir kan hazırlığı yapılmamış. Ameliyat sorunsuz geçiyor ancak ameliyat sonrasında taze kan vermemiz gerekiyor. Hastanın kan grubu A RH (-) ve kan bulamıyoruz. Allahtan benim grubumu tutuyor. Ameliyattan çıkıp kan veriyorum. Tekrar ameliyata giriyorum. Bir saat içinde kan hazırlanıyor ve hastaya veriyoruz. Sonuç mükemmel zımba gibi pıhtı oluşuyor. Ve ben bu arada seviniyorum. HCV ve AIDS testlerim negatif... Ve hasta hiçbir zaman bilmiyor benim kendisine kan verdiğimi..."

DR. CEZMİ KINOĞLU

ANESTEZİYOLOJİ UZMANI

Çok sevgili Prof Dr. Mehmet Ömür, bu kitabı haldır haldır hazırlamaya çalıştığım bir gün beni arayıp "tanımanı istediğim müthiş biri var" diyerek Dr. Cezmi Bey'i takdim etti. Hocamızın Amerika'da kadın doğum ve anestezi ihtisaslarını yaptığını öğrendim. Ancak hekimlik özelliği dışında sanatçı özelliğinin hayatının ilerleyen dönemlerinde daha baskın olduğunu gördüm. Kendisi 80'li yaşlarından sonra resim sergileri açan, çok güzel kitaplar yazan biri. Üretkenliği yaş aldıkça adeta artıyor. Kişinin ruhu neyse sesine ve görüntüsüne yansırmış. Kendisi ile telefonda konuştuğumda 40 yaşında biriyle konuştuğumu düşündüm. Ve 92 yaşında olduğuna inanamadım. Demek ki üretkenlik, hayata pozitif yaklaşım kişiyi dinç tutan özellikler. Kendisine daha nice üretken yıllar diliyorum.

Meri

Anesteziyoloji ve vakalar

1918 İstanbul doğumlu. 1945 de doktor, 1949 da doğum ve kadın hastalıkları uzmanı oldu. Ağrısız doğum bilgi ve tekniği için 1951 de gittiği Amerika'da hem klinik şefi Dr. R. Towell, hem de Prof. Dr. İsmail Gürkan ve Halit Ziya Konuralp hocaların teşvikleriyle, o tarihte ülkemizde bulun-

mayan anesteziyolojiye geçen Dr. Cezmi Kınoğlu 1953'te bu branşta imtihana girerek F.A.C.A. Fellow American College of Anesthsiology unvanını alan ilk Türk doktoru oldu. Yurda dönünce, 1956'da üç arkadaşı ve üç profesörle Türk Anesteziyoloji Cemiyeti'ni kurdu. Bugün ülkemizin erken dönem anestezi hekimleri arasında sayılıyor. Dr. Cezmi Kınoğlu'nun hekimlik anılarını kendi yazdığı **"Tatlı, acı, hoş birer esintidir anılar"** adlı kitabından bazı bölümlerle aktarıyoruz:

İşimi çok seviyordum. Hele çocuklara karşı çok zayıftım. Onların en ufak bir acı çekmeleri, yaşları ne olursa olsun beni perişan ederdi. Ameliyattan sonra yoklamayı hiç ihmal etmediğim hastalarımın "Beni ne güzel uyuttun doktorcuğum" sözü içimi aydınlatırdı. Klasik bir anlayışla hastanın sahibi operatör olan doktorudur. Anestezi veren kimse, hele damla eter zamanında hademe muamelesi görürdü. Aslında devlet kliniklerinde hastayı uyutan ameliyathane hademeleriydi. Sonradan anesteziyoloji bir tıp ilmi, bir ihtisas kolu haline gelince kıymeti anlaşıldı.

Hastayı uyutmaya başladığınız zaman onun yaşamına ortak olursunuz. Bir kimse veya bir hadise ilginizi dağıtamaz. Operatör bile emriniz altına girmiştir. "Başlayabilirsiniz" sözünü duymadan en namlı cerrahlar bile bıçak atamaz. "Durun" dediğinizde ellerini hastadan çekmek mecburiyetindedirler. Söyleyin, hangi meslekte bu denli büyük bir mesuliyet vardır?

Anesteziyle uğraştığım 40 senelik zaman diliminde hiçbir hastam -Allaha şükür- ameliyat masasında kalmadı. Veya şöyle demem lazım; verdiğim anesteziden dolayı hiçbir hastayı kaybetmedim. 4- 5 kadar cardiac arrest, yani ani kalp durmasında dahi yerinde ve zamanında müdahaleyle

kötü son önlenmişti. Bu hususta ilk dersimi Hocam Dr. Towell'den almıştım. Sene 1951. Artık bir ameliyathane odasına verilerek tek başıma çalışmaya başlamıştım. Hastayı uyutup operatöre başlama işaretini verip, ameliyat sahasıyla aramdaki perdenin arkasında, anestezi makinesinin şişip inen torbası ve damara giden İ.V setleriyle baş başa kalınca, elime o gün gelen Anesthesiology mecmuasını açıp karıştırmaya başlamıştım ki, Dr. Towell yanımda belirdi yüzünde tatlı bir ifadeyle elini omzuma koyarak söylediği şu sözleri hayatımca unutamadım: "Bak Cez -beni böyle çağırırlardı- beynin oksijensizliğe dayanma müddeti yalnız üç dakikadır. Zaten farkına varıncaya kadar bir dakikası geçer. İkinci dakika gereken hazırlık ve tatbikatıdır. Geriye sadece bir dakika kalır ki, o dakika içinde yapılan müdahale yüzde 100 hastanın lehine tam ve noksansız olmalıdır. Yani okuduğun her satır, baktığın her resim hastanın zararına işleyen bir zaman kaybıdır." Ondan sonra hiçbir hadisede ve ne olursa olsun elimi hastanın nabzından, gözümü anestezi makinesinin teneffüs torbasından, hastanın renginden, İ.V. seti ve ameliyat sahasından ayıramadım

Önce Hartford Hastanesi'nde, İngilizcemin anestezi terimlerini henüz kavramaya yetmediği ilk aylarda, başımdan geçen hoş ve enteresan bir vakayı anlatmalıyım. Bana verilen odada yalnız çalışmaya başlamıştım. Yan ameliyathane odasında küçük bir çocuğa anestezi veren Yunanlı Dr. Papadopulos, nefes borusuna tüp koyarken tüpü içeri kaçırınca yardım istemişti. O anda baş asistanı bulamayınca hasta bakıcı beni çağırdı. Soğukkanlılıkla maskeyle çocuğun uyku halini derinleştirdikten sonra laringoskopla iki ses teli arasından tüpü görünce, gözümü ayırmadan, sağ elimi alet veren hemşireye uzatarak "Give me a pens" diye

seslendim. Sözüm ona tutacak bir pens istiyordum. "Pickup" demem gerekirken "panty" yani "don"un kısaltılmışı olan "pants" kelimesini kullanmıştım. Bu kelimenin okunuşu, fonetik olarak "pens"le çok yakın olduğundan, bu kritik durumda "Bana bir don verin" diye bir defa daha seslenmem herkesi şaşkına çevirmişti. Hemen elimi uzatarak aldığım aletle tüpü çıkarmıştım ama sonra günlerce "Cez, donunu buldun mu" diye alay konusu olmuştum.

T.S.E Hastanesi'nin ameliyathanesinde, bir kalp durması vakasında cerrahı durdurarak kalp masajı yapmasını istemiştim. Hastanın öldüğünü sanarak paniğe kapılan cerrah, adeta donup kalmıştı. Ani kararla steril bir eldiven giyerek sol elimle karın boşluğu içinden, sağ elimle de göğüs üzerinden kalp masajına başladım. Zeki bir çocuk olan hademe Musa'ya da teneffüs torbasını sıkıp bırakmasını söyledim. Sinek uçsa kanat sesi duyulur denir ya, işte öyle bir sessizlik vardı ameliyathanede. Kısa bir zaman sonra kalp çalışmaya başladı. Ameliyat bitmiş, hasta kurtulmuş ve bu vaka günlerce etrafta mevzu olmuştu. Vakit kaybetmeden, anında karar verip gerekeni derhal yapmak... Seneler sonra Dr. Towell'in haklı olduğu bir defa daha ortaya çıkmıştı.

Üstün bir cerrahi teknik ve maharet; iyi bir hocayla yetişmenin yanında şahsın kabiliyeti, kararlılık ve soğukkanlılığı ile ortaya çıkar. Hem jinekolog hem de anesteziyolog olmam dolayısıyla, operatörün ne yaptığı, ne yapacağı, tekniği ve ameliyat sahasının durumu hakkında peşin hükümlerimin olması, beni daima aranan bir eleman yapmıştır. İcabında, tabii nazım geçen kimselere "Acaba şöyle yapsan olmaz mı" diye ukalalık ettiğim olmuştur. Diğer isim yapmış olan ilk anestezi uzmanlarından Dr. Sadi Sun, Cahit Bergil, Simon Batmaz da cerrahi ihtisasları yapmış ele-

manlardır. Ne tesadüftür ki hepimiz 1945 mezunu, sınıf arkadaşıydık.

Hatıralar birbiri arkasından gelerek adeta bir zincirin halkalarını oluşturuyor. Dr Sadi deyince bir halka daha ekleniyor. Amerika'dan dönünce anestezi kürsüsünü kurmak için hazırlanıyorum. Tabii bizim her şeyi bilen büyüklerimiz Amerika'dan ilk Türk doktoru olarak aldığım F.A.C.A titri olan diplomayı saymayıp beni kendilerinin imtihan etmesi gerektiğini söylediler. Onlar için hastanın nefes borusuna bir tüp sokmak bu ihtisas için kafi bir marifetti. Yaşlı kimselerde anestezi, geriatrik anesteziyoloji mevzulu bir tez hazırlamış ve gereken müracaatlarımı yaparak imtihan için gün almak işi kalmıştı. Sadi o zaman Dünya sağlık Teşkilatı'nın bursiyeri olarak yeni dönmüş, imtihana 15-20 gün sonra beraber girmemizi rica etmişti. Ben de safiyane, bu oyuna gelmiş ve kabul etmiştim. 10 gün sonra rastladığım Dr. Simon, Sadi'nin imtihana girdiğini söyleyince çok şaşırmış ve kızmıştım. Beni atlatmış, anestezide ilk ihtisas diploması sahibi olmak pahasına beni çiğnemişti. Evvelki konuşmalarımızda, kendisinden önce anestezide F.A.C.A titrini alan ilk Türk doktoru ben olduğumu, ama Cerrahpaşa'da benden evvel anestezi sahasında çalışmalarından dolayı Türkiye'deki anestezi ihtisasının bir numarasının kendisine ait olduğunu, iki numarayı da ben alacağımı söylediğim halde bana inanmamış, kurnaz davranarak bu kalleşliği yapmıştı! Çinlilerin bir sözü burada geçerlidir. Derler ki "Dünyada iki türlü kör bulunur. Biri gerçekten kör doğanlar, diğeri işe hırslarından dolayı kör olanlar." Nitekim sırf önde olmak hırsıyla kırmızı ışığı geçerek yaptığı bir trafik kazası Sadi'nin hayatına mal olmuştur.

İstanbul'a döner dönmez her hastanede, her cerrahın vakalarına koşan ben, bir zaman bekledikten sonra bana vaat edilen üniversitede Anestezi Kürsüsü'nü kurma davetini nihayet almıştım. Fakat hiç olmazsa bir asistanlık kadrosu beklerken Prof. Dr. Halit Ziya Konuralp tarafından açılan yerin ameliyathane hademe kadrosu olduğunu duyunca üniversiteye girmeyi reddettim. Hocama "Bir ameliyat esnasında sözünü bilmez bir cerrah "Bu ne biçim anestezi! Sen gir yerleri sil derse ben ne yaparım" dedim. Ondan sonrada üniversitede çalışmak hevesim yok oldu gitti.

Hipnoz, yani telkinle uyutma tekniği kullanarak çocuklarda bademcik ameliyatı yapılabileceğini iddia eden bir doktor, 20 yaşlarında bir gence genel anestezi altında bademcik ameliyatı yapıyor. Ameliyat, sağ bademcik lojundaki durduramadığı kanamadan dolayı uzadıkça uzuyordu. Bir taraftan kan vermeye, diğer taraftan da "Şöyle yapsanız" diye tavsiyelerde bulunmaya başladım. Daha sonra durum daha tehlikeli bir hale gelince, başka bir doktorun çağrılmasını önerdim. Tamamen şaşırmış, ambale olmuş doktora yana çekilmesini rica ederek yerine geçtim. Sağ bademcik yatağına derin bir sütür koyarak tamponla kapattım. Dr. Safa Karatay gelince ameliyatı tamamladı ve her zamanki tatlı nezaketiyle "Niye devam edip bitirmedin" diye bana takıldı.

Anesteziyolog biraz da ruhtan anlayan, görünüşü, konuşmasıyla hastaya ilk sakinlik ve itimat dozunu verebilen bir kimse, bir psikolog olmalıdır. Cerrah keser, biçer, ekler işini bitirir ve gider. Bizler bir gün evvelinden başlayarak ameliyatın en az 48 saat sonrasına kadar anestezi bakımından yegane mesul olan kimseleriz onun içindir ki maalesef bazı cerrahlar beceriksizliklerinden dolayı meydana çıkan

kötü neticelerin mesuliyetini bizlerin üzerine atarlar. Bazı anesteziyologların hataları yok mu? Tabii var. Ama benim meslek olarak affedemeyeceğim hadise, bazı arkadaşların ameliyat biter bitmez, hasta reanime edilmeden, yani hayati fonksiyonları tamamen yerine gelmeden, hastayı terk edip başka bir hastaneye koşmaları.

Sene 1955. Gümüşsuyu'nda, Teknik Üniversite'nin karşı sırasında, o zaman bahçe içinde ahşap bir konakta Gümüşsuyu Kliniği vardı. Prof. Dr. Feyyaz Berkay'ın yapacağı bir beyin ameliyatı için çağrılmıştım. Hazırlanırken bir hemşire, daha evvel ameliyat olmuş ama narkoz veren doktor tarafından uyanması beklenmeden terk edilmiş bir genç kadına bakmam için beni acele çağırdı. İkinci katta yatan hasta nefes alınıyordu, morarmıştı... Nabız vardı, hayatı sona eren hastalarda büyüyen pupillalar (göz bebekleri) henüz normaldi. Tabii ilk yapılacak şey hastaya oksijen vermek, suni teneffüs yapmaktı. Sözde içinde oksijen bulunan, bir köşesinden boru ucunda cam bir huni olan, baş yastığı büyüklüğünde lastik bir torba getirdiler. İki sıkışta torba sönmüş, suni teneffüs ise yeterli gelmemişti. Dilin geriye düşmesini önleyen airway'i koyarak, o anda aklıma gelen şeyi yaptım. Derin nefes alarak ağzımla hastanın ağzını kapatarak üfledim bir yandan da göğüs kafesine bastırdım. Bu ritmik hareket tesirini göstermiş, hasta yavaş yavaş pembeleşmeye başlamıştı. Bir zaman sonra tabii teneffüs başladı.

4-5 sene sonra, 1959 – 60'larda "Hayat Öpücüğü" diye yazılıp meşhur olan tekniği ben ilk defa, bilmeden uygulamıştım ama bunu -anestezi toplantılarında üzerinde durmadan söz ettiysem de- bir yerde yazıp neşretmek aklıma gelmemişti. Evrensel şöhreti kaçırmıştım!

Hastayı uyutup cerraha başlama işaretini verdikten sonra yanımdaki tıp 2. Sınıf talebesiyle konuşmaya başladım. İlk defa ameliyathaneye girdiğini söyledi. Ameliyat sahası kanlandığında gencin hafifçe sallandığını, maske arkasındaki yüzünün sarardığını fark ettim. Hemen dışarıya çıkmasını, sedyeye yatmasını istedim. İlk önce çıkmak istemedi. Sonra geri geri giderek ameliyathane kapısını kapalı kanadının önüne geldi, döndü ve kapı kanadına gürültüyle çarparak yere yığıldı. Halk tabiriyle kan tutmuştu. Yardımcım Musa gerekeni yaparak çocuğu iyileştirdi. İşte bu çocuk zamanla tıbbiyeyi bitirdi. Cerrahi ihtisasına girdi. Sırasıyla asistan, baş asistan, doçent, profesör, kürsü şefi ve mesleğini liyakatle yapan meşhur bir cerrah oldu. Türk büyüklerinden Şehremini Dr. Cemil Topuzlu'nun torunu olan Prof. Dr. Cemalettin Topuzlu, Cezmi Abisini her görüşünde bu anısını hatırlar.

Sene 1954. Amerika'dan yeni dönmüş, getirdiğim portatif anestezi cihazım ve o zaman memleketimizde bulunmayan ilaçlarımla kendimi büyük bir anestezist yokluğu içinde bulmuştum. Yedikule'den Balta Limanı'na, Şişli Bulgar Hastanesi'nden Zeynep Kamil'e kadar her tarafa çağırılıyor, gecede iki üç defa uyandırılıyordum. Bu yoğun çalışma maalesef beni çok sevdiğim esas branşımdan, ağrısız doğum çalışmalarımdan ayırmıştı. İlk zamanlar 15 kadar ağrısız doğum yapmıştım. Kardeşim Sevgi'nin çocukları ve sinema sanatçısı Kartal Tibet'in kızı bunların arasındadır.

Hasta 20 yaşlarında bir kız. Acil olarak ameliyathaneye alınmış, uyutmam lazım. Fakat sedye üzerinde oturmuş, iğne yaptırmıyor, korku içinde feryat figan çırpınıp duruyor. Konuşmalarım arasında müzikle ilgisini buldum. Yan odaya alarak yalnız kalınca bir doktora ait dolaptaki bağ-

lamayı çıkardım. Çalmamı istedi. Kayseri'nin meşhur "Gesi Bağları" türküsünü çaldım ve söyledim. Sakinleştiği zaman da maskeyi eline vererek uyutmaya başladım. Hasta netice olarak uyumuştu. Bu metot hiçbir kitapta yazmaz ama güzel ve şirin bir uyutma yoludur sanırım. Yeter ki hasta ve doktor müzikten biraz anlasınlar...

Yukarıda, "Tatlı, acı, hoş birer esintidir anılar" adlı kitabından bir bölümle anılarını aktardığımız Dr. Cezmi Kınoğlu, okurlarımız için tavsiyelerini de şöyle belirtti:

"Doktorluk muhakkak ki dört dörtlük bir meslek; ama her meslek gibi sonunda bir emeklilik devrinin başlaması kaçınılmaz. Mesleğiniz devam ederken bile bir veya daha fazla hobilerle boş zamanlarınızı süslemeniz emeklilik devrinizi dolu dolu geçirmenizi sağlayacaktır. Misal mi? Benim başkalarıyla paylaşabildiğim emeklilik hobilerimden bazıları şöyle: 1980 yağlı boya sergi ve albümü, 1984 Anılar kitabı, 1986 Şiir kitabı ve CD'ler, 1990 Anılar kitabımın İngilizcesi, 1993 Suluboya resim sergi ve albümü."

PROF. DR. CİHAT ÜNLÜ

ACIBADEM BAKIRKÖY HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM KLİNİĞİ DİREKTÖRÜ

Ankara'da ilk görüştüğümüzde hocamızdan çok etkilenmiştim. Tam "İstanbul efendisi" diye tabir ettiğimiz kişilik özelliklerini taşıyordu. Tıpta bir hekimin meslektaşları tarafından olumlu karşılanması, herkesin ilgili hekimin bilimsel ve insani yönleriyle ilgili olumlu konuştuğunu duymak sık yaşanan bir durum olmayabilir... Prof. Dr. Cihat Ünlü, her açıdan olumlu referanslara sahipti. Ankara'da çalışırken Anadolu'dan ve İstanbul'dan birçok üst düzey ailenin doktorluğunu üstlenmişti. Dolayısıyla İstanbul'da mesleğini icra etmeye başlayınca adaptasyonu ve hastaların kendisini bulması uzun sürmedi. Yoğun tempolu bir hekim oldu kısa bir sürede. Ekip çalışmasına olan inancıyla ekibinde çalışan hekim ve hemşirelerin, sekreterinin saygılarını kısa sürede kazandı. Ekiptekilere bilgi verme ya da bir talepte bulunma tarzı bu saygının temelini oluşturdu.

Meri

Kanıta dayalı tıbbın yeri her zaman farklıdır

1955 yılında dünyaya gelen Cihat Ünlü, 1979 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden (AÜTF) mezun oldu. Asistanlık eğitimini AÜTF ve Hannover Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Klinikleri'nde 1986 yılında tamamla-

dı. AÜTF'de doçentlik ve profesörlük unvanlarını aldı. Almanya'da özellikle IVF(Tüp Bebek), endoskopik cerrahi ve infertilite alanlarında eğitim gördü. Dr. Ünlü Türkiye'nin en büyük IVF merkezlerinden biri olan AÜTF Tüp Bebek Ünitesi'ni kurdu ve uzun yıllar yönetti. Endoskopik cerrahi kariyerine 1981 yılında başlayan Dr. Ünlü, Ankara Üniversitesi Endoskopik Cerrahi Ünitesi'nin kurucularından olup, toplam 2000'den fazla laparoskopik operasyonu hayata geçirdi. Prof. Dr. Cihat Ünlü, European Society of Human Reproduction and Embryology'de (ESHRE) ülkemizi defalarca temsil etti. Halen Türk-Alman Jinekoloji Eğitim, Araştırma ve Hizmet Vakfı'nın başkanı ve meslektaşları ile birlikte her iki yılda bir uluslararası jinekoloji ve obstetrik kongresini düzenliyor. Ayrıca başkanı olduğu vakıf aracılığı ile her yıl çok sayıda Türk ve Alman meslektaşına burs verilmesini sağlıyor. Prof. Dr. Cihat Ünlü, Ekim 2005'den beri Acıbadem Bakırköy Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği Direktörü olarak çalışıyor.

"26 yıl Ankara'da çalıştıktan sonra İstanbul'a, Acıbadem Hastanesi'ne geldim. 2005 yılından bu yana Acıbadem Bakırköy Hastanesi'nde Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü sorumlusu olarak çalışıyorum" sözleriyle, başarılarla dolu meslek hayatının aşamalarını iki cümlede özetleyen Prof. Dr. Cihat Ünlü'ye; 2008 yılında Almanya Cumhurbaşkanı tarafından "Türk ve Alman Tıbbına Yaptığı Katkılar Nedeniyle" Alman Liyakat nişanı verildi. Türk-Alman Jinekoloji Vakfı'nın Kurucu Başkanı da olan Prof. Dr. Ünlü evli ve bir kız çocuğu babası. Dr. Ünlü, ***"Ankara'dan İstanbul'a gelme nedenim kızımın okulu dolayısıyla oldu. Şu anda kızım Koç Üniversitesi'nde işletme okuyor"*** sözleriyle de gerçek bir kız babası olduğunu kanıtlıyor adeta...

Ankara'da sayısı yirmi bini bulan hastalarını bırakıp İstanbul'u tercih etmek kolay bir karar olmamış elbette Dr. Ci-

hat Ünlü için. Neyse ki hastalarının birçoğu onu İstanbul'da da bulup tedavilerini sürdürmeyi tercih etmişler. İki kent arasında bölünen hayat, hastalarının bu güzel ilgisiyle daha katlanılır bir hale gelmiş olmalı.

"Meslekte 31. yılımı sürdürüyorum. Tabi ki bu süreçte çok ilginç gözlemlerim ve anılarım oldu" diyen Dr. Cihat Ünlü, bu kitap için yaptığımız söyleşide sözlerini şöyle sürdürüyor:

"Bu anılar arasına, 'Biz hekim olarak neredeyiz, kimiz' gibi bir başlık koyabiliriz belki. 1990'lı yılların ortalarıydı. Bir gün klinikte çalışırken bir hocamızın vefat ettiğini öğrendik. Hocamız kalbiyle ilgili sorunlarından dolayı vefat etmişti. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde ortada büyük güzel bir hol vardır, holün de yanı başında bir bölüm bulunur ve orada da santral memurları çalışırlar. Gelen hastalar oradaki santral memurları ile konuşurlar. Hastalar onlara sorular sorar ve onlardan yönlendirme alırlar. Hocamızı kaybettiğimiz gün birden ortalık dolmaya başladı. Tüm sağlık çalışanları hocanın vefatından dolayı üzgün ve duyan geliyordu. Derken 50'li yaşların üzerinde bir hanım geldi ve vefat eden hocamızı sordu. Hocayı göremediği için de telaşlıydı. Biraz da kızgınlık vardı hastada. Sağa sola hocayı sormaya başladı. Derken hasta santral memurlarına da hocayı sormaya başladı. Santral memuru da bu ortalıktaki telaşın sebebinin hocanın vefat etmesinden ileri geldiğini belirtti. Ardından kadının verdiği cevapla şok olduk. Kadın 'bana şimdi ne olacak saat 11 oldu, benim randevum vardı ve ben bu kadar yol teptim' şeklinde bir şeyler söyledi! Bu yaklaşım bizi çok rahatsız etti. Unutamıyorum. Elbette bu olayla bir genelleme yapmıyorum. Bütün hastalar benzer tepkiler vermezler muhakkak. Demek istediğim şey şu ki insanoğlu bazen bir ölüme bile saygı duyamayabiliyor. Ve bu bir hekim olarak beni çok üzen bir anıdır."

2010 yılının Nisan ayındayız... 20-23 Nisan tarihleri arasında, Prof. Dr. Cihat Ünlü'nün de yönetim kurulu üyesi olarak görev yaptığı İstanbul Jinekoloji Derneği bir İnfertilite Sempozyumu düzenliyor. Ancak sempozyum dünyanın aklına gelmeyecek bir aksilikle karşılaşıyor... Neler yaşadıklarını Dr. Ünlü anlatıyor:

" Bu sempozyum oldukça geniş bir kitleye duyurulmuştu. Türkiye çapında ve özellikle Marmara Bölgesi'nde 300 ila 400 jinekolog uzman doktor toplantı için kayıt yaptırmıştı. Bu sempozyuma yaklaşık 10 kadar yabancı hoca davet etmiştik. Tabii Türkiye'den de çeşitli hocalar vardı. İnfertilitede hala tartışmalı olan birçok konu hakkında bu sempozyumda cevaplar aranacaktı. Üstelik ülkemizde de Sağlık Bakanlığı'nın yayınladığı bir tebliğ gereği tek embriyo transferi yapılması zorunluluğu vardı. Yani tüp bebek uygulamalarında bir değişim olmuştu. Acaba tek embriyo transferi bütün emeklerin çok ucuza mı gitmesine yol açacaktı ya da tek embriyo transferi çoğul gebelikleri önleyerek faydalı mı olacaktı? Tüp bebekteki bu gelişmeler tartışılacaktı. Bizlerde bu konuda üstün deneyimleri olan hocaları davet etmiştik. Toplantının bütün hazırlıkları tamamlandı ve toplantının başlayacağı cumartesi gününden bir gün önce, yani yabancı hocalarımızın geleceği gün sabah, şok bir haber ile uyandık. İzlanda'da bir volkan patlamıştı... Önce bu duruma pek bir anlam veremedik, giderek haberlerde Avrupa'daki hava trafiğinin felç olduğu yazılmaya başlandı. Daha sonra da trafiğin tamamen durduğu ve Avrupa'daki bütün havaalanlarının kapandığını öğrendik. Biz ne yapacaktık?"

Dr. Ünlü ve ekipteki diğer hekimler haklı olarak büyük bir telaş yaşarlar. Volkan patlaması haberinin hemen ertesinde konuk hocalardan haber yoktur! Bir süre sonra haberleş-

me sağlanır ve hocalar gelişlerini birer birer iptal etmeye başlarlar... Dr. Ünlü anlatmaya devam ediyor:

"Bu arada da çok önemli bir açığımız oluşuyordu. Ne yapacağımız konusunda bir kriz masası oluşturduk ve hocalarla bire bir temas kurduğumuzda şanslı bir durumla karşılaştık. Üç hocamız çeşitli nedenlerle Güney Afrika'daki bir toplantıya katılmışlardı ve oradan Türkiye'ye doğru yola çıkmışlardı. Bu olabilecek en şanslı durumlardan biriydi. O hocalar aslında batıdan geleceklerdi ama bu bölgeden geliyor olmaları bizim sempozyumumuz açısından oldukça iyi olmuştu. Fakat Türkiye'den davetli olan dört hocanın ve konuşmacının da aynı anda Almanya'da bir toplantıya katıldıkları haberi geldi. O hocalar da Türkiye'ye gelemediler ve havaalanında yatıp kalkmaya başladılar. Güney Afrika'dan gelen üç hocanın da konuyla ilgili olarak çok geniş bir geçmişleri vardı. Bunun yanında Türkiye'den bu konularda ileri gelen hocaları bir araya getirdik ve 24 saat içerisinde sempozyumu planladığımızın hiç de altında olmayacak bir bilimsel düzeyde yaptık. Bu belki de Türk insanının, Türk hekiminin olaylara, krizlere derhal çözüm bulması durumu ile alakalı bir şey. Biz toplum olarak belki de zor ve acil durumlara çözüm üretmeyi biliyoruz diye düşünüyorum. Sempozyum sonrasında ayrılan herkes 'bu kadar güzel bir sempozyum düzenlediğimiz için' bize teşekkür ettiler. O dönemde bu volkan patlamasından dolayı pek çok toplantı iptal edilmiş ve yapılmamıştı. Ama biz zoru başardık. Güney Afrika'da kongrenin yapılması da bizim işimize gelmişti..."

Prof. Dr. Cihat Ünlü, hekimlik uygulamalarında başından geçen ilginç olaylarla sözlerine devam ediyor. 2000'li yılların hemen başında, ultrason uygulamalarının az yaygın olduğu günlerde yaşadığı bir olayı anlatıyor:

"Karadeniz bölgesinden gelen ve ultrason konusunda da çok bilinçli olmayan bir çift, ileri haftalarını sürdüren bebeklerini ultrasonda izliyorlardı. Tabii o zamanlar bebeğin tüm organlarını göremiyoruz. Biz bebeği aileye gösterirken 'kolları, bacakları bu da başı' diye gösteriyoruz. Tam bu sırada gebenin eşi birden irkildi ve 'yani hocam bebeğin başı ile gövdesinin bir bağlantısı yok mu' diye sordu. O kişiye bu durumu izah edene kadar epey de bir zorluk çekmiştim aslında."

Biliyorsunuz çağımız "iletişim" çağı... Bu çağın en "şahane" buluşuysa cep telefonları... Hayatımıza bir giren ama pir giren cep telefonları, evet, birçok açıdan sayısız yarara da sahip... Ancak eğer hekimseniz... Sözü uzatmayalım, Dr. Ünlü anlatmaya devam etsin en iyisi:

"Tabii ki cep telefonlarının çıkması hekimler açısından bir trajedi oldu. Samimi söylemek gerekirse, 1990'lı yılların başında hatırlayacağınız gibi çağrı cihazları vardı. Belimize takardık. Takip ettiğimiz bir gebemiz ve ameliyat ettiğimiz bir hastamızın problem olduğunda çağrı cihazının üzerinde bir yazı belirirdi ve şu numarayı arayın diye bir mesaj gelirdi. Biz de en yakın telefondan hastayı arardık, hastaneye giderdik. İletişim için çağrı cihazları çok güzeldi. Fakat cep telefonları çıktıktan sonra bana göre hekimlerin hiç bir sosyal hayatı, özel yaşantısı ya da tatili kalmadı. Cep telefonunun elbette çok büyük yararlarını da görüyoruz, pek çok vakaya zamanında müdahale edebiliyoruz. Fakat bunun sınırı ve zamanlaması maalesef herkes tarafından gerektiği gibi ayarlanamadığı için hekimlerin sosyal yaşantılarına ve özel hayatlarına ciddi olumsuzlukları oldu cep telefonlarının. Rahim ağzından küçük bir operasyon yaptığım bir hastamla gün boyunca bir iki kez görüşme yapmıştık. Her şey yolundaydı. Ancak aynı gece saat onbir buçukta yine arandım. -Tatil günlerinde normal bir saat olabilir bu saat ama

bir hekim için saat onbir buçuk, aslında geç bir saattir. Hele bizim gibi sabah en geç saat altıda kalkıp altı buçukta yola çıkanlar ve saat yedide ilk hastasını ameliyata alanlar için.-

Elbette ki acil durumlar için telefon edilecektir. Fakat bu hastamın sorusunu unutamıyorum... 'Cihat bey size gündüz sormayı unuttum. -Bu arada 'müsaitsiniz değil mi' de diyordu. Bir taraftan da yüksek müzik sesleri geliyordu.- Hastanın sorusu da şuydu: 'Acaba sigara içmemde bir sakınca var mı? Günde iki üç tane içsem bir şey olur mu?' Hasta hamile değildi. Sadece küçük bir operasyon geçirmişti. Soru ve cevabı çok basitti. Hasta bu kadar basit bir soru için beni o saatte aramıştı. İşte bu, cep telefonunun azizliğiydi..."

Başka bir cep telefonu anısı Dr. Ünlü'den. Hakkını yemeyelim bu kez saat erken... Ama biraz fazla erken galiba...

"Sabaha karşı saat üçte telefonum çaldı. Genelde bu saatte arayan ya nöbetçi doktordur ya acil bir hasta vardır ve o yüzden aranılıyor ve hastaneden çağrılıyorumdur. Ya da başka bir acil vaka vardır. Ben de bunları düşünerek telefonu açtım. Karşımda 34 haftalık bir gebe vardı ve gebenin sorusu da şuydu: 'Doktor bey başım çok ağrıyor, ağrı kesici tablet alabilir miyim?' Bu da tabii ki bir kapris sorusu aslında... Hastalara gebeliğin başında bebeğe zarar vermeyecek ağrı kesicileri bildiriyor ve alabileceklerini söylüyoruz genelde. Ama gene de bu kadar basit bir soru için de aranabiliyorsunuz. Tabii bu gibi durumlarda hekimin soğukkanlılığını kaybetmemesi gerekiyor. Ben de bu durumda soğukkanlılığımı kaybetmedim ve hastama olumlu cevap verdim..."

Fakat Dr. Cihat Ünlü de her zaman soğukkanlılığını koruyamayabiliyor. Nasıl mı? Kendisi anlatsın isterseniz...

"Benim soğukkanlılığımı kaybettiğim bir vaka da var. 1996 yılında geçiyor bu olay. Kızım küçüktü ve onun bir rahatsızlığı dolayısıyla kızımla uyumuştum. Telefon gene uzun uzun çaldı ve koştum açtım telefonu. Karşımda bir gebem vardı ve bana şunu sordu: 'Cihat bey benim kanamam var ne yapmalıyım?' Ben de 'kanama miktarın nedir' diye sordum. Sonra eşine şöyle seslendiğini duydum: 'Benim kanamam ne kadardı?' İşte o noktada oryantasyonumu biraz kaybettim! Çünkü gelen cevaba göre kanama madeni bir liralık kadar bir kanamaydı! Ayrıca benim çocuğum da rahatsızdı... Soğukkanlılığım eridi... Böyle bir soru için sabahı bekleyebileceğini söyledim. Üstelik cep telefonunun olmadığı dönemlerdi o zamanlar... Elbette ki hastalar bizleri arayacaklar ama ciddiyetini kendisinin bile bilmediği bir durum söz konusuydu oysa bir kadın ciddi bir kanaması varsa bunu bilir..."

Hekimler hastaları öncelikle yaşatmakla yükümlüler. Tedavi, tedavi sonrası bakımın programlanması hep sağlığına kavuşturulan hastanın yaşatılması hedefiyle ilgilidir. Ama ne yazık ki bazen hastalar kaybedilir. Her hekim için zordur ve başka mesleklere mensup olan kişilerden çok daha fazla karşılaştıkları bir durumdur kayıplar... Prof. Dr. Cihat Ünlü'nün son anısı, bir kayıp öyküsü. Kaybın nedeniyse biraz farklı bu kez...

"Tabii bir hastanın kaybı bizi çok üzer ve çok ciddi bir olaydır bu durum. Benim de kaybından dolayı çok üzüldüğüm hastalarım olmuştur. Benim de göz göre göre kaybettiğim hastalarım vardır. Bu anım benim onkolojide baş asistan olarak çalıştığım seksenli yılların sonlarına doğru yaşandı. Bir hastamı over kanserinden dolayı ameliyat etmiştik ve bunun sonrasında kendisine kemoterapi yapıyorduk. Fakat hasta birden bire kemoterapileri kesti ve iyiye giden bir durumdayken hastayı birden bire göremez olduk.

Hastayı arıyorduk fakat kendisine ulaşamıyorduk. Ankara'da büyük bir yerleşim merkezinin muhtarının eşiydi kendisi. Derken hastanın izine Marmaris'te ulaşıldı. Çünkü o yıllarda bir zakkum tedavisi vardı. Belki de binlerce hasta tedavilerini bırakıp zakkum ile tedavi olmaya gittiler. Zakkum bilindiği gibi bir zehir... Bir şekilde birçok hastaya zakkum verildi ve hepsi de öldüler. Benim hastamda da olduğu gibi... Ben hastanın izini bulunca onu geri getirmek için kendisini çok ikna etmeye çalışmıştım fakat 'zakkum tedavisini tamamlayalım' dedi. Bu arada da tıbbi tedavisi için çok kıymetli bir zamanı geçirmiştik... Sonunda maalesef pisipisine kaybettim bu hastamı. Alternatif tıpta da birçok faydalı şeyler yapılıyordur belki, benim örneğim öyle olmasa da. Ama kanıta dayalı tıbbın yeri her zaman farklıdır. Onun için de bilimsel açıdan kanıtlanmayan yöntemlerin tıpta yer almaması gerekir."

YRD. DOÇ. DR. DENİZ KONYA

MARMARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÖĞRETİM ÜYESİ

Marmara Üniversitesi, beyin cerrahisinde çok başarılı ekipler yetiştirmiştir. Ünlü Beyin cerrahı (bugün aynı zamanda Acıbadem Üniversitesinin rektörüdür) ve gelecek nesil beyin cerrahları yetiştiren Prof. Dr. Necmettin Pamir ve uluslararası platformda pediatrik beyin cerrahisinde tanınan Prof. Dr. Memet Özek ile çalışan Dr. Deniz Konya, yine ülkemizde çok nadir ihtisaslaşılan omurilik cerrahisinde tedaviler gerçekleştirmektedir.

Meri

Bizler Tanrı değiliz, elimizden gelenler ve imkânlar sınırlı

Deniz Konya 10 Aralık 1972'de Giresun'da doğdu. 1988-1994 yılları arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde okudu. 1997-2002 yılları arasında Nöroşirürji Uzmanlığı Eğitimini Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda tamamladı. 2004-2005 yıllarında Harvard Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne bağlı Brigham and Women's Hospital'de spinal research fellow olarak çalıştı. 2005 yılında yardımcı doçent, 2010 yılında doçent ünvanını aldı. Yurt dışı hakemli dergilerde yayınlanan 27 adet yazısı, yurt dışı kitaplarda yayınlanan 2 adet kitap bölümü, uluslararası kongreler-

de sunulan 21, yurt içi hakemli dergilerde yayınlanan 23 adet yazısı ve ulusal kongrelerde sunulan 45 bildirisi bulunuyor. Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı, Öğretim Üyesi Yrd. Doç Dr. Deniz Konya; 27 Aralık 2002 yılında TÜBİTAK-BAD Novartis Proje Destek Ödülü, Mayıs 2003 yılında Türk Nöroşirurji Derneği 17. Bilimsel Kongresi "Op. Dr. Aysima Altınok Uzmanlık Tez Ödülü", 2006 yılında Beyin Araştırmaları Deneği Yayın Teşvik Ödülü aldı. Halen 2 uluslararasası (North American Spine Society, Eurospine), 3 ulusal (Türk Nöroşirürji Derneği, Sinir Sistemi Cerrahisi Derneği, Ulusal Omurga Derneği) derneğe üyeliği bulunmaktadır. Dr. Deniz Konya evli ve bir çocuklu.

Genç yaşta çok sayıda başarıya imza atan ve özellikle Nöroşirürji (omurga ve omurilik cerrahisi) gibi cerrahinin de en ağır alanlarından birinde görev alan Dr. Deniz Konya, hekimlik yaşamının unutulmazları arasında yer alan anılarından ikisini aktarıyor bizlere. Dr. Konya'yı etkileyen hastalarından ilki, 56 yaşında bir kadın hasta. Hafif ruhsal şikâyetleri de olan hasta, 2 aydır yürüme güçlüğü yaşadığı için sıkıntılı... Hastayı muayene eden ve ardından da filmlerini isteyen Dr. Deniz Konya daha sonraki gelişmeleri şöyle aktarıyor:

"Bizim günlük uygulamada en çok işimize yarayan MR incelemesinde hastanın sırt bölgesinde omurilikte bir tümör meydana geldiği görülüyordu. Şikayetleri giderek arttığı için hastaya ameliyat önerdim. Ameliyat öncesinde hastaya ameliyatla ilgili başına gelebilecek bütün riskleri anlattım. Bunların içerisinde yüzde 1'lik ölüm riski de dahil olmak üzere yüzde 20 sakat kalma ihtimali gibi hastanın ameliyat sonrası karşılaşabileceği bütün olasılıkları anlattım. Hasta ve yakınları düşünüp ameliyata karar verdiler. Hastanın ameliyat günü kararlaştırıldı ve tümörü ameliyat sırasında tamamen çıkarıldı. Ameliyat sonrasında tümör iyi huylu

geldi ve hastanın yaşam sürecini hiçbir şekilde kısaltmayacağı sonucuna varıldı. Fakat ameliyat sonrası bu hastanın bir ayağında güçsüzlük meydana geldi. Daha sonraki kontrollerinde hasta ve hasta yakınları bu güçsüzlükten çok fazla şikâyet etmeye başladılar. Güçsüzlük bir ayağındaydı oysa iki ayağına da gelebilirdi."

Ameliyat öncesi hasta ve hasta yakınlarına bilgilendirmesine karşın ameliyat sonrasında hastanın tek ayağındaki güçsüzlükten dolayı aldığı yoğun şikâyetler karşısında kısa bir süre şaşkınlık yaşayan Dr. Konya, ***"Sizlere hastanın yaşayacağı olumsuzlukları anlatmıştım"*** der... Hasta yakınlarından cevap gecikmez: ***"Doktor bey siz bütün riskleri anlattınız tamam da onları öyle güzel anlattınız ki bizim başımıza gelebileceğini hiç düşünmedik..."***

Bir cerrah olarak yapabileceği daha fazla bir şey olmayan Dr. Deniz Konya hastasını fizik tedaviye yönlendirir. Fizik tedavi sonrası hastanın bir ayağındaki güçsüzlük azalır ve hasta hayatına normal bir şekilde devam eder.

"Buradan çıkan sonuç biz ne kadar hastalarımıza riskleri anlatırsak anlatalım insanlar hiçbir zaman bu olayların kendi başlarına gelebileceğini düşünmüyorlar. Yani 'yüzde 20 sakat kalabilirsiniz' deseniz de bir hastaya, bu onun başına geldiğinde onun açısından yüzde 100 oluyor. Bu tip ameliyatlar zaten çok riskli ameliyatlar ve çoğu cerrah zaten bu tür hastaları ameliyat etmeyip bizlere yönlendiriyor ve bizde bugünkü tıbbi gelişmelerle yapabileceğimizin en iyisini yapıyoruz. Bütün olumsuzluklara rağmen bizim bu tür ameliyatlardaki başarı oranımız dünya ortalamasının üzerindedir."

Dr. Deniz Konya'nın bir başka hastası; 65 yaşında bir kadın hasta. Son aylarda bacak ağrıları yakınmasıyla gelen bu hastasının anısı da sıkıntılı... ***"Olumsuz anılarımı anlatıyo-***

rum ama galiba iyiler pek fazla akılda kalmıyor" diyen Dr. Konya devam ediyor anlatmaya:

"Yine hastanın tetkiklerini istedik. MR ve röntgeninde üçüncü bel omurunda bir tümör saptandı. Tümörün de omuriliğe ve sol bacağa giden sinire bası yaptığı görüldü. Hasta bu nedenle daha ileri tetkikler için yatırıldı. Yapılan tetkiklerde hastanın asıl probleminin böbreğinde bir tümör olduğu saptandı. Böbrek tümörü nedeniyle diğer bölümlere de danışıldı. Üroloji, tıbbi onkoloji, radyasyon onkolojisi gibi bölümler. Hepsinin ortak kararı sonucunda hastanın aynı seansta hem böbreğindeki tümörün alınmasına hem de omurgasında 3. bel omurunda meydana gelen tümörün çıkarılmasına karar verildi."

Bu bilgiler hasta yakınlarına bildirilir. Ameliyat öncesi ve sonrası oluşacak riskler düzgün bir şekilde hasta ve yakınlarına aktarılır, yazılı kâğıt alınır... Dr. Konya anlatmaya devam ediyor:

"Yazılı kâğıt alınarak hasta operasyona alındı. Operasyonu gayet güzel tamamlandı. Hem böbrek tümörü çıkarıldı hem de açılmış olan yerden omura bası yapan tümör çıkarıldı. Hasta bu ameliyattan sonra hiçbir ek araz olmadan çıktı, belirli bir süre serviste izlendi ve taburcu edildi. Taburcu edildikten sonra kanserle ilgili olan diğer tüm bölümlere danışıldı. Ağrıları için ağrı bölümüne danışıldı. Ameliyattan sonra aradan 3 ay geçti... 3 ay sonra, ameliyatla direkt ilgisi olmayan başka bir sebepten, hasta kaybedildi..."

Hasta yakınları ameliyat ekibine karşı dava açarlar. Ameliyattan sonra bir kez bile Dr. Konya'ya kontrole gelmemelerine karşın, üstelik ellerinde her türlü belge olmasına rağmen *"hasta niye hastaneden taburcu edildi"* diye açılır bu dava ve sonucunda ameliyat ekibinin suçsuz olduğuna karar veri-

lir... Dr. Deniz Konya bu anısını anlatmaya, işleyişle ilgili bilgilerini de aktararak, devam ediyor:

"Maalesef kanserli hastalar da dahil olmak üzere her hastanın hastanede yatma süresi belirlidir. Yani 'tüm kanserli hastalar hayatlarının geri kalanını hastanede geçirecek' diye bir kural yoktur. Bu nedenle de zamanı gelen hastalar ameliyatlarından belirli bir süre sonra taburcu edilirler. Bu hastaya da bu yapıldı. Maalesef hasta yakınları işler iyi gittiğinde doktorlarına bir şey söylememelerine rağmen kötü gittiğinde tek suçlu ve kötü olarak doktorlarını görüyorlar. O tümörü oraya biz koymadık... Biz sadece hastanın yaşam kalitesini artırmaya ve yaşama süresini uzatmaya çalıştık. Bizler Tanrı değiliz. Elimizden gelenler ve imkanlar sınırlı. Elimizden geldiği şekilde hastalara yardımcı olmaya çalışıyoruz. Hasta yakınları şikayetçi oluyorlar, medya da hep onları destekliyor. Oysa başarılı ve olumlu sonuçlar alındığında hiç haber çıkmıyor! Her yerde meslektaşlarımız yumruklanıyor, şiddete uğruyor... İlgilenen yok gibi... Sanıyorlar ki doktorlar anormal derecede paralar kazanıyorlar. Bilinmeli ki doktorlar sadece yaşamlarını sürdürecekleri kadar kazanıyorlar. Tabii ki her meslekte olduğu gibi uç noktalarda olan doktorlar var. Ama hasta ve yakınları doktorları hep bir para makinesi olarak görüyorlar. İşler iyiyken dediğim gibi kimse teşekkür etmez, işler kötü gittiğinde bakışlar ve tavırlar değişir. Bu algıyı değiştirmek lazım."

DOÇ. DR. DİLAVER ÖZTURAN

ME-Dİ KULAK BURUN BOĞAZ MERKEZİ HEKİMİ

Doksanlı yılların başında çalıştığım hastanede kulak burum boğaz kliniğinde Prof. Dr. Mehmet Ömür ile görev alan Dr. Dilaver Özturan'ın adını o yılların akabinde artan sıklıkta tüm arkadaşlarımdan duymaya başlamıştım. İstanbul entelektüel hasta grubunda gittikçe popüler bir kulak burun boğaz doktoru haline gelmişti. Ama beni en çok etkileyen yönü gönül adamı olması, her hastasına aynı sabır ve özenle yaklaşma becerisi ve daha da önemlisi başarılı diğer tanınmış doktorların aksine, özellikle çocukları olduktan sonra kendisine ve ailesine ayırdığı vakitti. Hekimler normalde, artan hasta potansiyelinin akışı ile iş saatlerinin kurbanı olurlarken Dr. Dilaver Bey, kırklı yaşlarında haftanın bir günü daha az çalışmaya, hafta içi günlerdeyse akşamüstü normal saatlerde ofisten çıkmaya başlamıştı. Daha sonra kendisiyle yaptığım sohbetlerde bunu bilinçli bir şekilde Prof. Dr. Mehmet Bey'le planladıklarını öğrendim. Kurdukları klinikte çok yetkin bir KBB grubu oluşturarak bu noktaya gelmişlerdi. Ferrarisini satan bilge gibi, 50'lerinde çok başarılı olduğu bu meslekten yaşamın içine dalmak ve çocuklarına vakit ayırmak için daha geniş hayat dilimi temin edebilme arzusu var. Umarım bu örnek davranışı ile hepimize örnek olabilir!

Meri

En önemli dostlarım hastalarımdan oldu

1960 yılında Elazığ'da doğan Dilaver Özturan, 1977 yılında Elazığ Lisesi'ni bitirdi. 1983 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden tıp doktoru olarak mezun oldu. Dr. Dilaver Özturan, Münih Üniversitesinde stajyer hekim olarak bulunduğunda takvimler 1982 yılını gösteriyordu. 1983-1985 yılları arasında Kütahya Altıntaş'ta mecburi hizmetini tamamlayan Dr. Özturan, 1984 yılında Devlet İhtisas Sınavı Genel Cerrahi birincisi oldu, 1986 yılında Taksim İlk Yardım Hastanesi II. Cerrahi Kliniği asistanlığına başladı.

1985 Devlet İhtisas KBB Sınavı'nı kazanarak 1986-1989 yılları arasında SSK Okmeydanı Hastanesi'nde KBB asistanlık eğitimini tamamladı. 1989-1990 yıllarında Gümüşsuyu Askeri Hastanesinde tabip asteğmen olarak görev yaptı. Yurt dışında; 1991 yılında Baylor Medical College dc temel bilimler ve mikrovasküler cerrahi, Texas Medical Center ve MD Anderson'da baş-boyun rekonstrüksiyon cerrahisi ve kanser eğitimi aldı. 1993 yılında KBB'de doçent ünvanını alan Dr. Özturan evli ve üç çocuk babası.1997 yılında 7 meslektaşı ile birlikte Me-Di Kulak Burun Boğaz Merkezi'ni kuran Doç. Dr. Dilaver Özturan, halen bu merkezde çalışmaya devam ediyor.

26 yılı bulan mesleki hayatını farklı kuruluşlarda geçiren Dr. Özturan da tıpkı diğer meslektaşları gibi, her biri diğerinden özgün sayısız anıyı taşıyor hafızasında. İlk anısı mezuniyet günlerinden... O da bu kitabın diğer sayfalarında karşılaşacağınız başka birçok meslektaşı gibi, mezuniyetinde "mecburi hizmet" sürpriziyle karşılaşan hekimlerimizden. Dr. Dilaver Özturan anlatıyor:

"1983 yılında mezun olur olmaz 'mecburi' adıyla kurayı çekip Kütahya Altıntaş'a gittim. Bu bize Kenan Paşa'nın son dakika hediyesiydi. Sağlık ocağına girince görevli me-

murlar beni pek doktora benzetememiş olacaklar ki dışarıda beklememi istediler... 2 Yıl boyunca çalışacağım sağlık ocağının koridorunda beklemekle meslek hayatım başlamış oldu. Poliklinik odasından çıkan doktor beni son hasta zannederek içeri almaya çalışırken yeni tayin edilen doktor olduğumu öğrendiğinde boynuma sarılmasını ve sağlık memurlarının kızarmış yüzlerini unutamayacağım. Daha sonraları kardeşlerim kadar sevmiş ama tayinim çıkıncaya kadar ilk karşılamalarını hatırlatmaktan vazgeçmemiştim."

Dr. Özturan, "son dakika sürpriziyle" başlayan iş hayatına böyle adım atıyor. Küçük bir yerleşim merkezinde iki hekimden biri olmak... Üstelik genç ve tecrübesiz olmak... Neler yaşadığını tahmin etmek yerine sözü yeniden Dr. Özturan'a bırakalım isterseniz:

"Küçücük bir ilçe benim için bayram yerine dönmüştü. İhtisas kazanıp giden Dr. Mehmet Ertem'den bir genç meslektaşa nasıl davranılacağını, şaşkın bakkal Şükrü'den espri ve muzipliği, berber Ahmet'ten teknik direktörlüğü, savcı Kubilay Taşdemir'den fark etmeden ne kadar suç işlediğimizi öğreniyordum... Bu arada hastalardan da hekimliği öğreniyordum... İşe başlamamın üzerinden daha birkaç ay geçmişken, bayağı ciddi doktorluk yapar hatta akşamüstleri futbol sahasından bile şortumla hasta bakmaya çağrılır hale gelmiştim... Sevgili Abim Dr. Mehmet Ertem'den sonra ilçeye başka bir doktor tayin edilmişti. Ben 'yardıma biri daha geldi' diye sevinirken daha da bir "yalnız hekimlik" yapmaya başlamıştım..."

Dr. Dilaver Özturan'ın hekimlik günlerinin henüz başlangıcında yaşadığı olay, unutulması zor olduğu kadar ülkemizin dramatik sorunlarından birini de içeriyor. Bir kız çocuğunun başına gelmesi hiç arzu edilmeyecek olaylardan birinin ortasında buluyor kendini Dr. Özturan... Üstelik meslektaşının bir hatasıyla birlikte...

"Bir Pazar günü sevgili doktor arkadaşım iki aileyi ve bir genç kızı darmadağın edecek bir adli rapor düzenlemişti. Savcı bey benim de görmemi istemişti.16 yaşında bir genç kız kaçırılmış ve yakalanınış, doktor muayenesinde 'bekaretin bozulmuş olduğunu ve bunun da yeni olmadığını' belirtmişti. Erkek tarafı bu durumda kızı istemiyor, kız tarafı kızlarını tümden reddediyordu. Manzara aynen şöyle idi: Sağlık ocağı yolunun ortasında bir kız çocuğu, yolun her iki tarafında ona nefretle bakan iki aile... Kızlık muayenesini yaptım ve (coite) müsait diye adlandırılan halka şeklinde kızlık zarı tespit ettim. Ancak 'kati raporu kadın doğum uzmanı versin' diyerek çocuğu Kütahya'ya gönderdim. Sonunda ben haklı çıkmıştım ve gencecik çocukların kaçışı mutlu sonla bitmişti. O gün basit bir hatanın nelere yol açabileceğini anlamıştım."

Genç bir hekimin mesleğinin ilk günlerini birçok yoksunlukla geçirmesi kolay değil elbette. Dr. Dilaver Özturan da o yıllarda zorunlu hizmetini yapan bütün meslektaşları gibi hem çevresel açıdan hem mesleki açıdan hayli güç günler yaşıyor. Ama bir yandan da derin dostluklar kazanıyor hem de bugün ***"meslek hayatımın en güzel günleriydi"*** dedirten anılara sahip oluyor. Dr. Özturan anlatmaya devam ediyor:

"İlk gecesini rüzgar, soğuk ve korku ile geçirdiğim ve 'ben bunca yıl bunun için mi okudum' dediğim ilçe, meslek hayatımın en güzel yılları ve dostluklarına mekan olmuştu. Türkiye birinciliği olmak üzere 2 yıl içinde 2 defa ihtisas kazanmış olmama rağmen mecburi hizmet bitmeden İstanbul'a dönemiyordum. Tam 'bitti' derken bu defa 'aşı kampanyasından sorumlu doktorsun bir yere gidemezsin' dediler. Yani, yeni bir Kenan Evren Paşa travması yaşıyordum..."

Dr. Dilaver Özturan elbette o ilçede sonsuza kadar kalmıyor... Aradan yıllar geçiyor, Dr. Özturan kulak burun boğaz

dalında doçentlik ünvanını alıyor. İstanbul Etiler'de muayenehanesini açıyor, arkadaşlarıyla birlikte. Ve bir gün yakın arkadaşı Ali Kazas telefon ediyor...

"Ali Abi telefonda 'Kenan Evren Paşa muayeneye gelecek hazır ol' dedi. 'Tabi Ali Abi bekleriz' dedim ama o kadar çok şakacıdır ki ciddiye bile almadım. Gece saat 11'de Kalender Orduevi'nden aradıklarını söylüyorlar, ben 'tamam tamam' deyip geçiştiriyorum... Neyse sabah yine telefon açılınca 'artık herhalde ciddidir' diyerek Pazar sabahına randevu verdim. Dr. Ertuğrul Üçler'le birlikte Kenan Paşa'yı muayene ettik... Ben biraz yüz bulunca 'paşam bizden ne istediniz mecburi hizmetle' dememe kalmadan, o bize ihtilali, halkın beklentilerini, en çok da doktor istediklerini uzun uzun anlatmıştı. Tabii mecburi hizmet yıllarının hayatımın en güzel yılları olduğunu çaktırmadan paşayı uğurladık."

Yine böyle mesleğinin hele de öğrenciliğinin ilk yıllarında bir gün hastası olarak karşısına çıkacaklarını hiç tahmin edemediği başka hastaları olur Dr. Özturan'ın. Gün gelir hekimlerin de doktoru olur...

"Öğrencilik yıllarında hayran olduğum hocalarımın yıllar sonra doktoru olacağımı hayal dahi edemezdim. Prof. Dr. Ali Uras, Prof. Dr. Hıfzı Özcan, Prof. Dr. Mesut Parlak ve Prof. Dr. Tarık Minkari meslek hayatımda en heyecanlandığım ve gerçekten elimin titrediği ameliyatlarım oldu."

Hekimler hastalarından da çok şey öğreniyorlar, bize anlatılanlara göre... İlginç olansa hastalarından öğrendiklerini asla unutmuyorlar, hafızalarına kazıdıkları bilgilerin arasında hastalardan öğrenilenlerin özel bir yeri oluyor. Dr. Özturan da hastalarından çok şey öğrendiğini ifade eden hekimler arasında. Meslek hayatının ilk günlerinde olduğu gibi her döneminde hastalarının eğilimlerine kulak veriyor. Son sözü Doç. Dr. Dilaver Özturan'a bırakıyoruz:

"Bir hastamdan sabrı, sevgiyi, tahammülü ve hekim hasta dayanışmasını öğrendim. Ondan bahsetmeden geçemeyeceğim. Bülent, daha önce radyoterapi ile tedavi edilmiş bir gırtlak kanserli hastaydı. Hastalığı nüks etmiş ve yemek borusuna doğru yayılmıştı. Amerika'da mikrocerrahi eğitimimi almış ve geleli 2 ya da 3 gün olmuştu. Benim ilk doku transferi yaptığım hastamdı. İnce bağırsak transferi yapmış dalıa sonra darlıklar, boyun cildinde harabiyetler nedeniyle 9 defa daha ameliyat etmek zorunda kalmış, uzun ve sıkıntılı bir yol katetmiştik. Bir parça tükürük yutabilmenin ne kadar büyük mucize olduğunu beraber keşfetmiştik. Tedavi sonrası yıllarca sürdü dostluğumuz. Yıllar sonra kalp krizi ile kaybettiğimizde ailemden birinin acısını yaşamıştım... Çok yoğun çok sıkıntılı günlerimde haberi varmış gibi arar ve 'hocam seni seviyoruz' der daha hiçbir şey söylememe fırsat vermeden telefonu kapatırdı. Mikrocerrahi yolumun mimarı rahmetli Bülent Kazgant olmuştu. Ben dünyanın en şanslı hekimiydim. Dr. Atıf Kutlar ve Dr. Ertan Dumanlı ile Okmeydanı Hastanesinde çalışmış asistandan daha çok evlatları olmuştum. Hekimliğin iyilik ve yardımseverlik olduğunu öğrettiler. Onları da rahmetle anıyorum ve çok özlüyorum. En önemli dostlarım hastalarımdan oldu. Garip bir meslek hekimlik... Binlerce hasta iyileştirirsiniz ama yaşadığınız en küçük talihsizlik hüzün verir, keyfinizi kaçırır. Allah her hekime hüznü az sevinci bol ömür versin."

DR. EMİL GOLDENBERG

NÖROLOJİ UZMANI

Dr. Emil Goldenberg'le tanışmam sektörden çok önce, gençlik çağlarımda oldu. Sadece bir hekim değil, aile yakını, psikolog olarak olaylara yaklaşan, hastalıkların salt fiziki bulgılardan ibaret olmadığını, sosyal endikasyonlarla olan etkileşimlerinin doğurduğu sonuçları çok iyi analiz eden bir nörolog olarak tanıdım kendisini. Tanı ve tedavideki keskin ve etkin yaklaşımı ile birçok ailenin ve hastanın gözbebeği doktorlarından olmuştur.

Meri

Hasta-doktor arasında "güven" esastır

1946 yılında İstanbul'da doğdu. 1970 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Askerlik hizmetinden sonra 1972 ve 1973 yılları arasında Tel Aviv Sackler Tıp Fakültesi'ne bağlı Assaf Harofeh Hastanesi'nde bir yıl internship olarak çalıştı. 1973-1978 yılları arasında beş senelik nöroloji ihtisasını aynı hastanede tamamladı. Bu ihtisas çerçevesinde, Dr. Emil Goldenberg, ihtisasının temel bilimler (nöropatoloji) ve yan branş (nöroradyoloji) kısımlarını Paris University Salpetriére Hospital Charcot Nöroradyoloji Enstitüsü'nde tamamladı. Mecburi psikiyatri rotasyonunu yine İsrail'de yaptı. Board sınavları ve ihtisasını bitirdikten sonra

1978'den itibaren Assaf Harofeh Hastanesi nöroloji servisinde başasistan ve şef yardımcısı oldu. 1983-1984 yılları arasında Johannesburg Witwatersrand Üniversitesi'nde misafir Fellow olarak çalıştı. Daha sonra 1984 yılında Chicago'da Diamond Headache Clinic'te başağrısı Fellowship'ini yaptı. 1985 yılında Türkiye'ye geri döndü.

Dr. Emil Goldenberg, 1985 yılından bu yana Amerikan Hastanesi Nöroloji Bölümü'nde ve kendi muayenehanesinde çalışıyor. Evli ve iki çocuk babası olan Dr. Goldenberg meslek hayatında 40 yılı geride bıraktı.

Aldığı burslar sayesinde ihtisasının, özellikle temel bilimlerin bir kısmını Paris'te yaptığını söyleyen Dr. Goldenberg; tez çalışmasını Güney Afrika'da, baş ağrısı eğitiminiyse Amerika'da yaptığını belirtiyor.

"1985 yılından itibaren İstanbul'a döndüm ve sadece özel hastane ve muayenehane içerisinde mesleğimi sürdürdüm. Ağırlıklı olarak muayenehane tabii. Hiçbir zaman hastanede poliklinik yapmadım" sözleriyle mesleğinde çalışma tercihini hangi yönde kullandığını açıklayan Dr. Emil Goldenberg, kitap için yaptığımız söyleşide, önce biraz geçmişe dönüyor ve hekimlik yıllarından kısa bir özet sunuyor, bu arada bazı uyarılarını da duyurmak istiyor:

"İlk muayenehanem İstanbul Osmanbey'deydi. 1985 yılından 1991'e kadar burada çalıştım. 2001 yılına kadar Nişantaşı'nda İntermed bünyesindeydik. 2001 yılından bu yana birkaç ortak 'muayenehaneler birliği' yaptık. Amerikan Hastanesi'nde de çalışıyorum. Hiç bir zaman özel hastaneden muayenehaneye bir hasta akışım olmadı. Özellikle Türkiye'deki sağlık sigortası daha bir güncelleşerek rutin hale gelmeye başlayınca özel hastaneler de bir nevi muayenehaneciliğe soyundular bence. Özel hastanelerde poliklinik(P) harfi yokken, özel sağlık sigortacılığı ile poliklinikler başladı. O zaman hastanede de bir branşlaşma oldu.

İç hastalıkları, cerrahi, ortopedi ve nöroloji... 1992 yılından 2000 yılına kadar Amerikan Hastanesi'nin nöroloji servis sorumlusu olarak çalıştım. 1985 yılından bu yana Amerikan Hastanesi'nin yanı sıra muayenehanemde çalışıyorum. Ben özel sağlık sigortasını işleten insanlara bir mesaj göndermek isterim. Özel sağlık sigortaları ve özel hastaneler omuz omuza ve el ele çok güzel çalışıyor görünüyorlar. Bu durumun ne kadar sigortaların lehine olduğunu bilmiyorum. Çünkü bana göre istismara açık uygulamalar bulunuyor. Hastaneye basit bir semptomla gelen hasta bile önemli miktarda paralar bırakarak çıkabiliyor. Halbuki muayenehanede bence böyle bir istismar söz konusu değildir."

Dr. Emile Goldenberg, sağlık sigortalarını anlamakta zorlandığını söyleyip ***"Hastalık mahrem bir olaydır. Bu mahrem olay hasta, doktor ve bazen de hasta yakının arasında kalması gereken bir şeydir"*** diyerek devam ediyor ve sağlık sigortalarına yönelik eleştirel bakışını aktarıyor:

"Sağlık sigortası doğru yapıldığı zaman bence çok gereklidir. Bir insan bir sağlık poliçesi satın aldığı zaman bu onunla sağlık sigorta firması arasında bir akittir. Biz hekimler bunun dışındayızdır. Dolayısıyla bize gelen hastalardan bir ücret alıyor ve tabii ki bunu belgelendiriyoruz. Bizim vazifemiz burada noktalanır. Sağlık sigortasının müşterisine, yani hastaya, geri ödeme yapmak için bazı mahrem donelere ihtiyacı var. Bu doneleri değil bizden rica etmek, adeta bize emir verir gibi istiyorlar. Bize birçok formlar gönderiyorlar. Bu bence içler acısı bir durum. Bu formlar doldurulduğu zaman o insanlara ne tür bilgiler verdiğiniz meçhul aslında. Sorulan soruların birçoğu anlamsız olduğu için belki de doğru beyanlar verilemeyebiliyor. Bunların cevapları için ayrılan yerler o kadar küçük ki bunların doldurulması mümkün değil. Doldurulunca da

sonradan daha detaylı bir rapor istenebiliyor. Bunlar insanı irite eden şeyler arasında yer alıyor."

Dr. Goldenberg'in bütün bu sözleri söylemesi elbette yaşanmış olaylarla yakından ilgili. Söyleşimizde aktardığı ilk anısı da rahatsızlığını derinden hissettiği konuyla bağlantılı... Dr. Goldenberg anlatıyor:

"Genç bir erkek hasta bir bel ağrısı için bana gelmişti. Bel fıtığı olduğunu teşhis ediyorum. Ameliyata gerek olmadığına ve bunun ilaç ve fizik tedavi ile iyileşebileceğine karar veriyorum. Hasta iyileşiyor. Ondan sonraki süreçte, sigortanın formları geliyor ve doldurup gönderiyoruz. Sonra hasta ya da yakını arıyor ve şunları söylüyor: 'Efendim, sigorta şirketi paramızı vermiyor. Doktor bey siz oraya fıtık yazmasanız da bel ağrısı yazsanız olmaz mı?' Bel ağrısı diye bir teşhis olmaz... Fakat 'bunu yazın' diyen sigorta şirketi oluyor... Bu hastanın poliçesi fıtığı kapsamadığı için bana böyle yazdırılıyor..."

Mesleki yaşamının kendisine oldukça sıkıntı veren bir yönünü yukarıdaki örnekle anlatan Dr. Emile Goldenberg, nöroloji alanında 30 yılı aşkın süredir hekimlik hizmeti sunan ülkemizin değerli hekimlerinden biri. Böyle uzun yıllar boyunca yurt içinde olduğu kadar yurt dışında da hastalıklarla mücadele etmek, bir hekimde kim bilir ne izler bırakır? Dr. Goldenberg, yaşamının unutulmaz anılarına bizler için bir kez daha dönüyor. İşte o anılardan biri:

"Uzun yıllardır tanıdığım, 80 yaşında bir hastam son derece kültürlü ve başarılı bir iş adamıydı. 40-45 yıllık bir evlilik sürecinden sonra eşini kaybetmişti. Kendisinin günlük hayatının konforunu bozan bir takım rahatsızlıkları baş gösteriyor. Romatoid artrit, iskelet problemleri, kalp ve dolaşım problemleri bulunuyordu. Tabii böyle bir kayıptan sonra hastada ruhi açıdan da sıkıntılar yaşanıyor. İşlerinden çekilmek zorunda kalıyor. Onu seven-sayan çocukları

bulunmasına rağmen bu insan hayattan yavaş yavaş soğuyordu. Günün birinde yüklü miktarda bir ilaç alarak intihar teşebbüsünde bulunmuştu. Koma halinde hastanede gördüm...”

Dr. Emil Goldenberg'in hastası 3-4 günlük bir yoğun bakım tedavisiyle hayata dönüyor. Ardından olağan doktor-hasta görüşmeleri başlıyor. Bu görüşmeler sırasına Dr. Goldenberg hastasının intihara teşebbüsünün depresyona bağlı olmadığını anlıyor...

“Onun hakikaten depresyonda olmadığını, makul ve mantıklı düşünerek ölmeye karar verdiğini anlıyorum. Hasta bununla ilgili olarak da şunu söylüyordu: 'Ben ailevi, sosyal ve iş bakımından her şeyi tattım. Fakat eklemlerim, iskelet sistemimle ilgili yaşadığım sorunlar beni son derece üzüyor. Bu nedenle birilerine bağlı olmak, yeterince iletişim kuramamak benim için hoş değil. Onun için kendi kararımla perdeyi kapatmak istedim ve siz bana mani oldunuz.'

Burada diğer hekim arkadaşlar ve psikologlarla sabah 3'e kadar bu konuyu görüştüğümüzü hatırlarım. 'Bunaması olmayan, yaşlı, onurlu bir insanın karar verdiği konuda biz yardım mı ettik, onu engelledik mi, biz ne yaptık' sorularının tartışmasıydı bu... Hekim olarak bizim göreviniz insanın hayatını devam ettirmektir. Tedavisi gayri mümkün bir hastalık olmadıkça bir beyin ölümü olmadıkça bizim görevimiz hastanın hayatını devam ettirmektir. Bizler hekim olarak doğru bir iş yaptığımız kanaatindeyiz. Ama bir yandan da bu insanın azabının devam etmesini sağladık. Şu anda hasta halen yaşıyor, durumu iyi değil ama intihar etmemesi için gerekli önlemler alındı. Yaş ilerledi ve onun lehine gelişen şeyler var aslında. Beyin fonksiyonları yavaş yavaş azalıyor. Bir unutkanlık süreci başladı, mantıklı dü-

şünme ve kendini tartabilme süreci azaldı. Onun için yorum yapacak bir durumu yok gibi görünüyor."

Dr. Goldenberg'in ikinci hasta öyküsü kırk yaşlarında bir kadın hastasıyla ilgili. Genç, güzel ve doktor sevmeyen bir iş kadını...

"Kırk yaşlarını süren, başarılı ve güzel bir iş kadını, sağlığı yerindeyken ortaya çıkan 'ani başağrısı' şikâyeti ile günün birinde bana geldi. Birçok hastanın yaptığı gibi bizi irite eden bir şekilde 'ben buraya geldim ama doktor sevmem' dedi. 'Bugüne kadar pek doktora gitmedim, ben ilaç almayı sevmem' diye devam etti. Böyle hastalar olduğunda dilinin ucuna geliyor 'o zaman bize neden geliyorsunuz' diye sormak ama soramıyorsunuz! Neyse, bu hasta arkadaşlarının ısrarıyla doktora gitmeye karar verdiğini söyledi. Neticede kadının beyninin sol arka tarafında bir kitle olduğu için baş ağrısının olduğunu tespit ettik. Kötü gözüken bir kitleydi bu. Tabii kadının dünyası kararadı. Nereden, nereye?

Hasta, 'muhtemelen kötü huylu bir tümör' teşhisi ile buradan ayrıldı. Ben bu durumda bütün kapıları her zaman açarım. Başka hekimlere de gösterildi. Kimi hekimler tümörün yeri ve boyutu dolayısıyla ameliyatın sakıncalı olduğunu söylediler, felç kalma durumu olabileceğini söylediler. 'Buna direkt ışın tedavisi yaptıralım' diyenler oldu. Yurt dışında da benzer görüşler alan hastam tekrar bana geldi ve 'siz ne derseniz onu yapacağım' dedi. Ben de ameliyat olması gerektiğini söyledim. Güvendiğim bir cerrah arkadaşıma hastayı yönlendirdim. Ameliyatta ne çıktı? Bunun sadece bir kanama olduğu ortaya çıktı. Yani kötü huylu bir tümör değildi. Fakat hakikaten görüntü çok kötüydü. Açmadan bazen anlaşılamıyor..."

Hastası ameliyatla sağlığına kavuşuyor, kötü ve zor günleri geride bırakıyor. Dr. Goldenberg bu anısının kendisini

neden etkilediğini de açıklamak istiyor. Daha doğrusu bu anısıyla aslında anlatmak istediğinin ne olduğunu...

"Burada vurgulamak istediğim ve insanlara vermek istediğim mesaj şu. Bizler zor konularla uğraşıyoruz. İnsanların mutlaka bir hekime güvenmeleri ve teslim olmaları gerekiyor. Hastalar teslim oldukları hekime güvendikleri zaman da hekimin hastasına yardım etmesi gerekiyor. Eğer iyi bir netice elde ediyorsak bu, hastayla el ele vererek yaptığımız bir şey. Hasta bu yaklaşımı paylaşırsa ben varımı yoğumu ortaya koyabiliyorum. Hastalar bilmeli ki neticede karşılarındaki de bir insan. Hekimler Satürn'de doğmuyor, dünyada doğuyor. Bizim de bir iç dünyamız var. Bizim de bir nörotik yapımız ve kişilik özelliğimiz var. Dolayısıyla bizimle beraber olduklarını hastaların bize hissettirmesi gerekiyor.

Peki, bunun için hastaların ne yapmaları gerekiyor? Birincisi, hastanın mümkün olduğu kadar şikâyetini anlatması gerekiyor. Eğer anlatamıyorsa, yakın birinin anlatması gerekiyor. Bizler için en önemli bilgi hastalığın niteliği ve hastanın şikâyetidir. Ondan sonra muayene ve tetkiklerden sonra tedavi sürecinde, her zaman bizler hastanın lehine işlemler yapmak isteriz. Eğer hasta isterse başka bir görüş daha alabilir. Hasta bana bunu danışmalı ve söylemelidir. Çünkü ben ikinci fikir alınacak hekimin kalitesini o hastadan daha iyi biliyorum. Bu ikinci fikir alacağı insanı hasta nereden duyuyor? Hasta bana güveniyorsa benim önerdiğim isimle istişare ve konsültasyon yapması çok daha doğru olacaktır. Örneğin hastalarda çok eksik gördüğüm bir şey daha var. Hasta geliyor, parasını ve zamanını bana veriyor ama bizleri dinlemiyor. 20 dakika ya da yarım saat kişinin hastalığını ve mekanizmasını anlatıyorum. Sonra hasta bana diyebilir ki 'Doktor bey senin lafları ben anlayamıyorum, bana başka türlü izah eder misin?' Ben izah ederim.

Fakat dakikalarca konuştuktan sonra bana 'anlamadım, peki doktor ben de ne var' diye sorarsa, ben donar kalırım... Belli ki ben o kadar lafı boşuna söylemişim. Neticede; esasa inilirse, hasta-doktor iletişimi tamamen bir güven meselesidir."

OP. DR. ERKAL BİLEN

ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ UZMANI

Ortopedinin son yıllarda gittikçe ihtisaslaştığı bir ortamda omuz ortopedisi ile uğraşarak daha az uzmanın el attığı bir alanda kendisini kanıtlamış bir hekim olarak tanıdım Dr. Erkal Bilen'i. Hastasını çok yakından izleyen, sporcu yaralanmalarında da her daim işin cerrahisi ve rehabilitasyonu ile hastayı bütün bir şekilde takip eden hekimimizin, baba kimliği ile de çocuklarına olan ilgisini eksiltmeden mesleğinde yükseldiğini gördüm.

Meri

Ortopedi doktoru olmaya daha çocukluğumda karar verdim

1971'de dünyaya gelen Erkal Bilen, 1990'da Cağaloğlu Anadolu Lisesi'ni bitirdi. 1990–96 yılları arasında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nde eğitim aldı. Uzmanlık eğitimini de aynı fakültenin Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı'nda tamamlayan Dr. Bilen, sırasıyla Florence Nightingale Hastanesi, Aksoy Hastanesi, İstanbul Cerrahi Hastanesi ve son olarak Acıbadem Maslak ve Bakırköy Hastaneleri'nde ortopedi uzmanı olarak görev aldı. Bir dönem de Amerika ve İsrail'de çalışmalarda bulundu. Hâlâ Maçka MR polikliniğinde çalışan Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Op.

Dr. Erkal Bilen, evli ve biri beş diğeri üç yaşında iki erkek çocuk sahibi.

Henüz ortaokul son sınıftayken hekim olmaya karar verdiğini söyleyen Op. Dr. Erkal Bilen'in, geçmişine dönüp baktığında aklına ilk gelenler yine ortaokul günlerinden kalan anılar...

"İki ablam var. Ablalarımdan biri doktor, diğeri de avukat. Ben okul yıllarımda çok spor yapardım ve özellikle basketbol oynardım. Oyun sırasında sürekli daha yükseğe sıçramaya çalışırdım. Bir çalışmada dizimden rahatsızlığımı hissettim, ablama gittim ve dizimin röntgenini çekti. Bu röntgen sonrasında bende bir hastalık olduğu saptandı. Kendi sağlık sorunumu kavramak için biraz kitapları karıştırırken ortopedinin tam da bana göre bir alan olduğunu anladım. İçinde hem spor vardı hem de tıp..."

Tıp tercihinin nasıl geliştiğini şakacı bir üslupla anlatan Dr. Erkal Bilen, her doktor gibi çok sayıda zorlu vakaya müdahale ediyor, zorlu koşullarda çalışıyor meslek hayatı sürecsince. 2000'li yılların başında Florence Nightingale'de çalıştığı dönemler, Dr. Bilen için hâlâ unutulmaz izler taşıyor.

"Hastanede çok yoğun bir tempomuz vardı. Sabah yedi ve gece on bir arasında geçen bir çalışma temposuydu bu. Ayda 14 gece de icapcı nöbetçiydim. Bir gün, gece bir buçukta telefon geldi. Arayan hastaneden bir görevliydi. Telefondaki ses; 'Ben hastaya protein solüsyonu vereceğim' dedi. Ardından 'Kakaolu mu, vanilyalı mı vereyim' şeklinde bir soru geldi. Tabii ben ne cevap verdiğimi hatırlamıyorum... Ertesi gün gittiğimde bana telefon açan kişiye 'sen ne sormuştun' dediğimi hatırlıyorum. Yoğun tempoda çalıştığınız hastanelerde benzer olaylar çok yaşanır. Mesela gece ararlar 'Hastanızı bulamıyoruz, siz nerede olduğunu biliyor musunuz' diye sorarlar... Ve o hastanın sabah ameliyatı vardır... Benzer soruları çoğu zaman esprili bir şekil-

de geçiştirdiğimi hatırlıyorum. Yorgunluktan bitkin düşmediysem elbette...”

Basketbol oynadığı ilk gençlik yıllarında, sporculara kramp girdiğinde görevliler tarafından yapılan masajı dikkatle izlediğini belirten Dr. Erkal Bilen, ***“Daha sonra zaman zaman bu tür masajları uyguladığım da oldu”*** diyor. Böylece ortopediye yatkınlığını epeyce erken keşfettiğini belirtiyor. Dr. Bilen’in sıradaki anısı muayenehanesine gelen bir hastasıyla ilgili.

“Bir gün 22 yaşındaki bir genç kadın, 70’li yaşlardaki anneannesini bana muayeneye getirdi. Anneannenin muayenesi bittikten sonra genç kadın; ‘Benim de yaklaşık 1 aydır belim ağrıyor’ diyerek şikayetini aktardı. Onu da muayene ettim, fakat hiç bir bulgu yoktu. Sonra düşündüm; 1 aydır beli ağrıyor ve hiç bir muayene bulgusu yok! Hemen ileri tetkik gerektiğini düşündüm ve MR istedim ama MR isterken ‘acaba gereksiz tetkik mi istiyorum’ diye de aklımdan geçiyordu. Tetkik yapıldı, sonuçta tümör görüldü. Burada bir tümör var ama kötü bir tümöre benzemiyor. Ne olduğunu anlamak için parça alacağız. Sonra da cerrahi bir operasyonla muhtemelen tümörü alacağız. Tabii bu sonuçlar çıkınca birden anneanne unutuldu ve kıza odaklanıldı... Herkes biraz şaşkındı... Artık bu tarz durumlarda hastalara, gerekirse bu vakayı da anlatarak, hemen tetkik yaptırmalarını öneriyorum. Bu vakada 22 yaşındaki genç kadın hamile kalmak üzereydi. Hasta ilk anda çok şaşkındı. MR görüntülerini yurtdışında birçok yere gösterdiler. Biyopsi sonuçları da gönderildi. Bu tümör normalde çok sık görülen bir tümör değildir ve genelde karın duvarında görülür, östrojen hormonu ile artan özel bir tümör şeklidir. Ameliyat yapıldı ve sorun çözüldü.”

Dr. Erkal Bilen, biraz da seçtiği alanın özelliği gereği, beklenmedik vakalarla sık karşılaşan hekimlerden. Hekimlik

anılarını aktarırken bu ilginç vakalardan birkaç örnekle sözlerini sonlandırıyor:

"Asistan doktor olduğum dönemlerde kalçasından kanser olan bir çocuk vardı ve akciğerleri de tutulmuştu... Bu hastanın bağıra çağıra bir gecede öldüğünü hatırlıyorum. Mesleğimin ilk günlerinde karşılaştığım bu vaka beni çok üzmüştür. Hastalar geç gelince kanser vücuda yayılmış oluyor. Bu hasta henüz 31 yaşındaydı, kendisinde bir yara olduğunu ve iyileşeceğini düşünüyordu. Fakat geç geldiği için teşhis de geç kondu. Kalçada şişlikle gelen hastayı kısacık bir sürede kaybettik... Benim için hâlâ ihmal edilen sağlık sorunlarına bağlı en önemli vakalardan biridir. Örneğin bazı hastalar vardır, biz bu tür hastalardaki kırığa boksör kırığı deriz. Bu hastalar biriyle kavga etmişlerdir ama bize 'bir yerden düştüm' derler genelde. Bazen bu tür hastalarıma, hem daha etkili hem de kendilerine daha az zarar verecek yumruk atma yöntemlerini anlattığımı hatırlarım... Çünkü uzak doğu sporu yapıyorum. Eli açık vurma teknikleri bulunuyor ve daha az zarar verici bir vurma tekniği vardır bu sporda... Bir gün 28 yaşındaki bir mühendis, kız arkadaşına kızdığı için duvara yumruk atmıştı örneğin... Yumruk atma sonucu görülen kırıkların tedavisi hayli zorlu bir süreçtir. Galiba bu işi biraz öğrenmenin faydası var... Bir başka hastam kamburluk şikâyetiyle gelmişti. Henüz 40 yaşındaydı. Ömrü boyunca ayakta dururken hep yere bakmıştı. Sadece oturduğunda karşıya bakabiliyordu. Bu ameliyat çok riskliydi. Bu tür hastaların omurgaları hareketsiz ve parantez şeklinde kambur oluyor. Bu hastamızı ameliyatla düzelttiğimiz zaman yüzünde beliren müteşekkir ifadeyi asla unutamam. Yüzü aydınlanmıştı ve adeta parlamıştı..."

DR. MUSTAFA FERUDUN ÇELİKMEN

YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ ACİL TIP ANABİLİM DALI ARAŞTIRMA GÖREVLİSİ

International Hospital'in becerikli ve cevval bir acil doktoru olarak tanıdım Dr. Çelikmen'i. Kendisi ambulans ekiplerinin başında tüm zorlu vakalara giderdi. O dönem özel sektörde etkin acil kavramı yoktu. 112 dışında etkin, güler yüzlü, özel hastane ilgisinin hastanın kapısında başladığını hissettirdiği bir yaklaşımla hastalara nasıl gidildiğini zamanla öğrendik. İlk yardım eğitimleri, en azından işyerleri için, ülkemizde mecburi hale gelmeden önce yüzlerce insanı bu programdan geçiren Dr. Çelikmen, AKUT'un kurucu üyelerindendir. Ülkemizde ve farklı ülkelerde gerçekleşmiş önemli afetlerde cengaverce nice hayatlar kurtardı... Kendisinin moral veren üslubu ve uzattığı güçlü eliyle daha nice hayatlar kurtaracağına inanıyorum.

Meri

Acil serviste biriken anılar

1961 yılında dünyaya gelen Mustafa Ferudun Çelikmen, 1985 yılında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 2 yıl mecburi hizmetini ve 18 ay askerliğini tamamladıktan sonra bir süre yurtdışında çalıştı. Daha sonra meslek hayatı-

nın en uzun dönemini geçirdiği International Hospital'da görev alan Dr. Ferudun Çelikmen halen Yeditepe Üniversitesi Acil Tıp Anabilim Dalı'nda araştırma görevlisi olarak çalışıyor. Bir doğa sporları tutkunu olan Dr. Çelikmen, Erzincan Kemaliye de, Türkiye'nin en büyük Uluslararası Doğa Sporları Şenliği'nin koordinatörlüğünü yapıyor. Dr. Ferudun Çelikmen AKUT'un kurucu başkanı. Kendisini ***"genel olarak sosyal faaliyetleri yoğun bir insanım"*** sözleriyle anlatıyor.

Acil tıp, tıbbın en zorlu alanlarından biri. Vaka çeşitliliği, zorlukları, müdahalelerin çok kısa sürelerde yapılması gerekliliği, her bir hastanın bir öncekinden daha çetin olabildiği bir alan... Belki de bu nedenle televizyon dizilerinin de gözdesi Acil Servisler... Dr. Ferudun Çelikmen, bu her biri birbirinden ilginç sayısız hekimlik anısından ikisini bizlere aktarıyor. İlk anısı hekimlik mesleğinin en uzun dönemini geçirdiği International Hospital'dan. Yer Acil Servis elbette... Söz Dr. Çelikmen'de:

"International Hastanesi'nde birbirinden ilginç anılarımız oldu. Bunların birçoğuna da acil serviste tanık olduk. Hiç aklımdan çıkmayacak bir anım var. Bize yürüyerek gelip 'nefes alamıyorum, göğsümde bir yanma hissi var' diyen bir hasta vardı. Acilde arrest oldu (kalbi durdu). Hasta başındaydık ve özellikle 'sonuna kadar uğraşma' prensibini sürdürmüştük... Bu hastaya yaklaşık 1,5 saati aşkın kalp masajı yaptık. Kalp masajı yapıyoruz hasta yaşıyor, beyinde yaşam belirtileri olumlu, masajı bırakıyoruz kalbi duruyor... Kalp masajı yaptığınız süre içerisinde hasta bizimle... Son derece kritik bir durum! Bizde bir mavi kod sistemi vardır. Böyle kritik bir vaka olduğu zaman, hastanın başında, onunla ilgili olarak görevli olan hastane personeli içerisinde teknik servise kadar herkesin bulunması gerekiyor. Bu koşullarda hastaya ilaçlar verilmeye başladı, gerek-

li tüm tedaviler uygulanıyor, fakat masajı bırakıyoruz yine kalbi yine duruyor. Bu durumda hastanın kalbi bizleriz. EKG'lerde, enzim takiplerinde olay netleşti, anjiyo ekibi geldi. Sonradan anladık ki çok büyük bir trombüs kalbin ana damarlarından birini tıkamış. 1,5 saati aşkın süreyle elimizi hastanın göğsünden çekmediğimiz için iç çamaşırımıza kadar terledik. Sonunda hasta döndü ve iyileşmeye başladı. Hastamızı taburcu ettik. Mühendisti kendisi. Sonra her yılbaşı bana ve koroner yoğun bakımdaki arkadaşlara içinde kartı bulunan bir hediye sepeti yaptırıyordu. 7–8 sene bu böyle devam etti."

Dr. Çelikmen ve birlikte çalıştığı ekip için zor bir vakanın altından kalkmak kadar kurtarılan hastayla kurdukları dostluk da önemli. Yıllar boyunca aynı hastadan hoş jestlerle mesaj almak çok da rahatlatıcı, çünkü bu aynı zamanda "hasta hala hayatta" anlamına da geliyor... Öyküyü Dr. Çelikmen tamamlıyor:

"Fakat bir süre sonra bu hediyelerin arkası kesildi. Sonuçta bu hediye, içeriğinden daha önemli bir şekilde hastamızın yaşadığının da kanıtıydı. Hastaya farklı kanallardan ulaşmaya çalıştık, bulamadık. Merak da ettik. Ölmüş olabileceği dahi aklımıza geldi. Ama çok şükür 2–3 ay uğraştıktan sonra hastamızın yurtdışına yerleştiğini öğrendik. Artık rahattık."

AKUT'un kurucu başkanı olan Dr. Ferudun Çelikmen'in bize aktardığı ikinci unutamadığı anısı farklı bir kurtarma öyküsü:

"Çok etkilendiğim bir anım da şöyle: Abdi İpekçi Spor Salonu'nda "final four" turnuvası müsabakası vardı. Avrupa'nın ilk 4 takımı şampiyonluk mücadelesi veriyorlardı. İlk kez Türkiye'de oynanıyordu. İki İspanyol takımı final maçında karşılaştılar. Biz de International Hastanesi sağlık ekibi olarak orada bulunuyorduk. Tribünde bir anda bir

kıyamet koptu. Bu arada maç da durdu. Yöneticilerden biri, eski bir basketbolcu, neredeyse 150 kiloluk devasa bir adam kalp krizi geçiriyordu. Çok iri yarı bir adam olduğu için çok güçlü bir kalp masajı yapmak lazımdı. Hasta döndü ama bu ona biraz pahalıya (!) mal oldu sanırım, yaptığımız kalp masajı öyle zorluydu ki hastanın 6 kaburgası kırılmıştı... Etraftakiler anlatıyorlardı adeta hastanın üzerinde tepinen bir adam imajı çizmişim... Maç sonrası Konsolosluktan gelen teşekkür yazısında espri ile karışık maçın "MVP"(en yararlı, değerli oyuncusu) seçildiğim yazılıydı!.."

DR. GÜLNİHAL ŞARMAN

ACIBADEM MASLAK HASTANESİ YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM UZMANI

Yıllar önce çalıştığım kurum olan International Hospital'e enerjik, yüksek güvenli, ailelere müthiş ümit vererek et parçası büyüklüğünde canlara hayat veren bir doktor geldi. Dr. Gülnihal Şarman, Amerika'dan yeni dönmüştü. Ülkesinde hizmet vermek için tüm idealist görüşlere sahipti. Yeni doğan yoğun bakımda en iyi şartları oluşturmak için bizi çalıştıran bir hekim olarak tanıdım kendisini. O dönem International Hospital özel sağlık sektöründe en çok tüp bebek işlemi uygulayan merkezdi. Dolayısıyla da yeni doğan yoğun bakıma ikiz ve üçüz doğumlardan dolayı çok ihtiyaç oluyordu. Gün geçtikçe kadın doğum uzmanları riskli gebelik ve doğumlarını dışarıdan bu hastaneye getirmeye başlamışlardı, yoğun bakım servisine doğan güven sayesinde. Yıllar içinde Sevgili Dr. Şarman, özel sektörde farklı kurumlarda bu iddiasını sürdürmeye devam etti. Tüm bunları yaparken anneliğini, spor hayatını ve aile hayatını da dengeleyerek sürdürmeyi başardığı için kendisini yıllardır hayranlıkla izliyorum.

Meri

Biz hayatı başlatmanın doktorlarıyız

Gülnihal Şarman, 1962 doğumlu. Orta eğitimini İstanbul'da İngiliz High School'da tamamlayan Şarman, çok iyi bir İngilizce ve Fransızca eğitimi aldı. Tıp eğitimini, 1981-87 yılları arasında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde tamamladı. Dr. Gülnihal Şarman, 1992'de Teksas Houston'da Baylor College Of Medicine'de çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlığını, 1995 yılında aynı okulda neonatoloji üst uzmanlığını aldı.

"Ben yeni doğan uzmanıyım. Bu nedenle bizim hayatımızda yaşadığımız şeyler hayatı başlatmak ile ilgili olaylardır" diyor Dr. Gülnihal Şarman. "Hayatı başlatmanın" doktoru olmak ne kadar farklı değil mi? İşte bu nedenle yaşadığı her olay birbirinden özgün, birbirinden ilginç olmalı. Dr. Şarman yıllardır, erken doğan bebeklerin yoğun bakımda dünyaya hazırlanması için uğraş veriyor. Erken doğum denince akla neler gelebilir? Dr. Gülnihal Şarman'a bırakıyoruz sözü:

"Erken doğan bebekler, doğabilecek en hassas vücutlardır. Başlangıçların iyi yapılması son derece önemlidir. Ne kadar erken ve küçük doğarlarsa bu hassasiyet o derece artmaktadır. Bir hafta bile büyük fark yaratıyor. Bebeğin 30. haftada doğmasıyla 29 haftada doğması farklı oluyor. Hele bu 30 hafta değil de 26 haftaysa bu aradaki 4 haftalık fark bebeğin risklerini kat be kat artırıyor."

Yıllar boyunca yüzlerce birbirinden farklı erken gelen bebek, "biriken anılar" demektir. Biriken ve unutulamayan... Dr. Şarman'ın ilk anısı Amerikan Hastanesi'nde çalıştığı dönemlerden:

"Hastaneye gelen anne adayı kırk yaşlarındaydı. Dış gebelik nedeniyle bir rahim tüpü alınmıştı. Tek tüpü kalmıştı ve tüp bebek yöntemi ile tek bir bebek sahibi olabilmişti.

Tüp bebek denemelerinin de artık sonuna gelmişti. Bebek 25 buçuk haftalık yani ileri derece prematüreydi. Bir doktor arkadaşımızın bebeğiydi. Onun için bütün tıp camiası ayaktaydı. Üzerimizdeki baskı son raddedeydi. Acil bir şekilde doğuma katıldık. Bebek beklendiği gibi çok düşük doğum tartısıyla, 700 gr olarak doğdu. Ameliyathanede doğum anından itibaren yoğun bakım işlemlerini başlattık. Bebeğin boğazına tüp taktık, ciğerini olgunlaştırmak için sürfattan denilen maddeyi verdik, göbeğine kateter taktık. Bütün bakımlarımızı maksimize ettik. Sıvı kaybını engellemek için açık ısıtıcıya ekstra buhar ortamı sağladık. Bebeğin tansiyonu çok kötü değildi ama biraz tansiyon ilacı da verdik. Dört dörtlük bir 'bebek yoğun bakım ortamı' kurulmuştu. Bebeğin iyi olmasını bekliyorduk. Ciğer olgunlaştırıcı ilacı ikinci kere verdik. Bundan sonrası için de 'Hadi bakalım göster kendini, şu hayata sağlam tutun' dedik. Bazen bebeklerle konuşmak faydalı oluyor."

Her şey kontrol altındadır... Böylece birinci gün biter. Ardından ikinci gün... Ve üçüncü gün de geçer gider. Ancak bebekten bir damla idrar çıkmaz. Dr. Gülnihal Şarman'a göre bebeğin idrar yapmaması yaşamla bağdaşmaz bir durumdur. Bebek beklenen yanıtı vermemektedir...

"İdrar yapması lazım ki bebekte biriken toksik maddeler atılsın. Sindirim, dolaşım ve idrar yolları sistemlerinin hepsi birbirine bağlansın. Bu sistemler bağlantılı çalışamazsa bebeğin yaşamı tehlikeye girer."

Ardından beşinci gün gelir. Beşinci gün bir cumartesi günüdür. Dr. Şarman umudu kesmiştir çünkü idrar yapmayan bir bebek için olumlu söylenecek hiç bir şey kalmamıştır. Yaşananları anlatmayı sürdürüyor Dr. Şarman:

"Kreatinin dediğimiz böbreklerin fonksiyonunu gösteren değer yüksek değildi. İki ve iki buçuk civarında kalmıştı. Bir test değerinden çok bebeğin idrarına ihtiyaç vardı.

Kreatinini kaç olursa olsun artık beşinci güne girilmişti. İlk üç gün, idrar bazen gecikebilir diyordum. Bebeğin anne karnında geçirdiği dolaşımsal problemlerden böbrekler etkilenebilir ve bebeğin toparlanması birkaç gün alabilirdi. Fakat üçüncü günün sonunda idrarını yapmış olması gerekiyordu. Beşinci günde anne ve babanın yanına gittim. Çok zor anlatıyordum, sonunu da biliyordum. Son umutlarıydı bu bebek. 'Bakın' dedim 'Bebeğe bütün desteği verdik. Bundan sonrası diyaliz gerektirir. Bu kadar minik bebeklere karından diyaliz açmak ve çalıştırmak çok zor bir şey! Zaten bunlar başarısız oluyor. Bu böbrekler muhtemelen çalışmayacak. Bu durum hayatla kabil olmayan bir şey...' Anne ve baba 'bizim son şansımız ama sizin her şeyi yaptığınızı biliyoruz artık nereye varırsa' dediler. Bu konuşmaları yaptıktan sonra herkes çok üzgündü. Ailede ağlayanlar bir tarafta, torun göremeyecek aile büyükleri yıkılmışlardı."

Bu konuşmalar geçtikten sonra Dr. Gülnihal Şarman bebeğin yanına geri döner, hemşirelere bazı talimatlar vermek üzere. O sırada bebeğin başının kenarında sarı uçuk bir nokta dikkatini çeker. *"Bu ne"* der kendi kendine *"serumu sızıp yatağa mı aktı"* sorusu gelir ardından... Fakat serum sol taraftan gitmektedir, bebeğin başındaki sarı uçuk noktaysa sağ taraftadır... Dr. Şarman anlatmayı sürdürüyor:

"Noktayı kokladım, idrar kokuyordu... Derken bir iki nokta daha etrafta belirmeye başladı. Bebeğin o andan itibaren, o sarı nokta kadar olan idrarı başladı ve böbrekleri açıldı. Bu benim hayatımın en büyük anılarından biridir. Ertesi günlerde çok fazla idrar yapan bebeğin sıvı dengelerini zar zor düzene koyduk. Bebek idrar yapmaya başladıktan sonra yoğun bakım süreci inişli çıkışlı da olsa gayet başarılı tamamlandı. İşte, bir noktaya bile dikkat etmenin ne kadar önemli olduğu, gözlemin ve bazen de koklamanın

bile tıpta ne kadar gerekli olduğunu bir kere daha kendim yaşayarak öğrenmiş oldum. Sonradan, hekim arkadaşlarıma da umutlarını yitirmeden önce iyice değerlendirmeleri gerektiğini ve beklemek gerektiğini hep vurgular oldum."

Yaptıkları işin mucizelerinin hiç bitmediğini söylüyor Dr. Şarman ***"beklemek lazım, umudu hemen sıfırlamamak ve verileri çok iyi toplamak lazım"*** diye noktalıyor sözünü. "Sarı lekeden gelen mucize" Dr. Gülnihal Şarman'ın meslektaşlarına her zaman anlattığı bir anısı. Sarı lekeli bebeğin hikâyesi burada bitmiyor. Dr. Şarman hikâyenin devamını şöyle aktarıyor:

"Bu bebeğin yanında çok terlemiştik, çünkü on iki hafta geçirmiştik bu bebekle yoğun bakımda. O artık bizim de bebeğimizdi. Onca iniş çıkıştan sonra bebeği eve taburcu etmeye hazırlanıyorduk. Bebeğin ailesine de taburcu olurken uzun uzun bebeği nasıl besleyeceklerini, nasıl yatıracaklarını, ev ortamının nasıl olması gerektiğini altları nasıl temizlemek gerektiğini harfi harfine anlatmıştık. Anne tam çıkmak üzereyken bana döndü ve 'Gülnihal Hanım bizim evimizde doberman bir köpeğimiz var, onun bir sakıncası olur mu' diye sordu. 'Bakın' dedim gülerek 'Eğer bu dobermandan bebeğe en ufak bir zarar gelirse bunca uğraştan sonra hesabını size sorarım. En ufak bir şey olursa sizi mahkemeye ben veririm. Bunca uğraştan sonra dobermanın ağzında bebeği düşünemiyorum' dedim. Gülüşmelerden sonra bebek hastaneden ayrıldı. Şu anda 13 yaşında çok başarılı bir öğrenci. Burada vurgulamak istediğim şey; hastalarımızı ne kadar sahiplendiğimiz ve çok emek verdiğimizde oluşturduğumuz sevgi ve koruma bağı. Hastalarımıza her ortamda sahip çıkma hissi. Bazen annelerinin bile ötesine geçerek..."

Dr. Gülnihal Şarman'ın ikinci anısı sağlıklı olması beklenen bir bebekte yaşadığı iletişim zorlukları. Bakın neler yaşamış:

"Doğum öncesi bebeğin her türlü tetkiki yapılmıştı. Bir problem yoktu. Aile çok mutlu, hastaneye süsler, pastalar getirmişlerdi. Kutlamak için her türlü şey vardı. Tüm aile yakınları ailenin büyüklerine kadar oradaydı. İyi takip edilmiş olan bebeğin tamamen sağlıklı doğması adeta garantilenmişti. Kimsenin aklında en ufak bir şüphe yoktu. Bebek doğdu ve bakar bakmaz Down sendromlu olduğunu gördük. Her türlü tetkik yapılmasına rağmen 1000 doğumun birinde Down Sendromu önceden anlaşılamayabiliyor. Kalp anomalisi veya mide-barsak sorunları yoksa ultrasonlara rağmen görülemiyor. Amniyosentez dediğimiz kromozom testi yapılmadıysa anlaşılamayabiliyor. Bir yenidoğan hekimi olarak yılda bir ya da iki kere böyle bebek doğduğuna şahit oluyorum. Bu durum tabii aile için inanılmaz bir yıkım..."

Artık bebek doğmuştur ve hekimlik açısından yapılacak tek şey durumu aileye anlatmaktır. Ama, nasıl?.. Dr. Şarman ve ekipteki arkadaşları durumu aileye anlatmak için hemen toparlanıp kimin, hangi tonda konuşacağını planlarlar. Beklenmedik olumsuzlukların hasta yakınlarına aktarılması konusu tıp eğitiminde olmayan, kitaplara çok yazılmamış bir başlıktır.

"Senelerdir zaman zaman böyle katastrofiler yaşarız. O gün ben hemen kadın doğum hekimini çağırdım ve uzun uzun kendi aramızda konuştuk. Tabii o da çok üzgündü. Dokuz ay boyunca her şeyi yapmış ve gebeliği yakından izlemişti. Anne 30 yaşındaydı yani Down Sendromlu bebek doğurma riski çok yüksek değildi. Bu nedenle aralarında tartışmışlar ve amniyosenteze gerek olmadığını düşünmüşlerdi... Anne ameliyattan yeni çıktığından ağrılar içinde ve

çok heyecanlıydı. Bebeğin babasını ve babaannesini de çağırdı, onları oturttuk, yanımıza bebeği aldık 'Bakın bu sağlıklı bir bebek ama bazı özelliklerinden dolayı Down Sendromu olduğunu düşünüyoruz. Kromozom testleriyle bunu ispatlayacağız' dedik. Anneye nasıl söyleyeceğimizi sorduk. Anne, kadın doğum uzmanını ve çocuk doktorunu yani beni istemişti. Aradan beş altı saat geçmişti. Anneye de durumu anlattık, tabii çok üzüldü. Ailece ağlaştılar."

Bu arada Dr. Gülnihal Şarman da üzgündür. Bebeğin ailesiyle doğru bir iletişim kurup kuramadığının kaygısını yaşar. Doğru yaklaşımları sergilediğinden emin olmaya çalışır. Ve taburcu olma günü gelir çatar...

"Aileye her şeyi anlatıyordum. Bebek nasıl takip edilecek, nelere dikkat edilecek... Yaptığımız hızlı testlerde sendrom görülmüştü. Yavaş test ise hala devam ediyordu. Taburculuk günü bebeğin annesi bana döndü ve 'doktor hanım sizin baştan doktorluk okumanız gerek' dedi ve şöyle devam etti: 'Siz bana çok kötü bir haber verdiniz. Böyle bir şeyi nasıl bu kadar rahat anlatabildiniz? Ben bir anneyim nasıl bu kadar duyarsız davranabildiniz?'

Başımdan kaynar sular inmişti. O kadar dikkatli ve politik olmaya çalışmıştım ve başaramamıştım. Sıkıntılı durumlarda biz hekimler ne yaparsak yapalım hep yanlış olacaktı. Belki yapabileceğim daha iyi yaklaşımlar olabilirdi. Maalesef bu olayı iyi koordine edememiştim, olmadı. Bazı şeyler insanların hayatında o kadar büyük yaralar açar ki onları hekimler olarak dört dörtlük kapatmamız çok zor."

Hekimlerin mesleki anıları çoğu zaman daha eğitim yıllarında başlıyor. Dr. Gülnihal Şarman'ın da öyle. Eğitiminde sınırlarını hep zorladığını ve bunu başarmak için nasıl bir çaba sarfettiğini, anlatıyor Dr. Şarman. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi yıllarına dair anıları biraz "gölgeli", tabir yerindeyse... Burada altı yıl boyunca okulu sevme-

den okuduğunu söylüyor Dr. Şarman, nedenlerini de şöyle açıklıyor:

"Çünkü yeterince hoca bulamıyorduk. Hasta başına elli kişi gitmek zorundaydık ki bu bence hasta haklarına çok aykırı bir durumdu. Hastanın başında öksürenin-aksıranın hesabı yoktu. Amfilerde 450 kişi derse giriyorduk. Ben 6 sene boyunca tek bir soru bile soramadım. Çünkü 450 kişinin içinde dersi bölme hakkını kendimde görmüyordum. Eğitimin bireyselleştirilmiş hiç bir tarafı yoktu. Hocalara ulaşmanın neredeyse hiç bir imkânı yoktu. Tıp kitaplarımız çok kötüydü. 500 sayfalık bir anatomi kitabımız vardı. Tek bir illüstrasyonu olmayan bir hafız kitabı gibi yazılmıştı. Bizden onu ezberlememiz bekleniyordu. Fasikül, fasikül... Oradan satırlar soruluyordu. Çok iyi hocalarımız mutlaka vardı ama onlara erişmemiz o kadar zordu ki... Tıp fakültesine isteyerek girmiştim ve sonradan şöyle bir eğitim bulmuştum: Ezbere dayalı bir eğitim, iyi öğrencinin fark edilmediği bir ortam. Sonra bir de mecburi hizmet yasası kondu. Pratisyen olarak değil etrafıma şifa, sadece korku salabilirdim! Mecburi hizmetin sadece doktorlara uygulanmasına çok karşıydım."

Dr. Gülnihal Şarman üniversite eğitiminin ardından adeta bir dünya turu yapıyor. Önce Avustralya'da ihtisas yapmak için uğraşıyor. Sydney, Adelaide ve Brisbane'deki hastanelerde staj yaparak göze girmeye çalışıyor... Mümkün olamıyor çünkü yasalara göre ancak bir Avustralyalı ile evli ya da bir Avustralyalının akrabası olması halinde sınavlara alınabileceğini hüsranla öğreniyor... Bunun üzerine Amerika Birleşik Devletleri'nin sınavlarına çalışıp geçiyor. ABD'deki 250 merkeze asistanlık başvurusu için yazıyor. Her yerden ret cevabı geliyor. Adeta tüm kapılar kapalı gibi... O zamanlar hayatta olan Prof. Dr. İsmet Karacan sayesinde Dr. Şarman ve eşine bir kapı aralanıyor sonunda.

"Dr. Karacan eşime gönüllü olarak çalışma izni verdi ve eşim onun yanında Baylor College of Medicine, Houston, Texas'ta araştırma asistanlığı yaptı, böylece oraya adımı attık. Hastanenin çocuk bölümünde enfeksiyon hastalıklarındaki bir hocanın kapısını çaldım. 'Merhaba Dr. Buescher ben Dr. Gülnihal, Türkiye'den geldim' dediğimde koltuğundan düşüyordu. 'Ben seni çağırmadım' dedi. 'Biliyorum' dedim. Göz göze bakıştık ve benim 'Kabul' cevabını almadan ayrılmayacağımı bakışlarımdan anladı. 'Yani senden kurtulamayacak mıyım' diye sordu. 'I-ıh' dedim. Baktı ki benden kurtuluş yok, beni bebek lökositleri üzerinde çalışmak üzere laboratuvarına kabul etti. Dokuz ay bu araştırma laboratuvarında çalıştım. Orada tıp fakültesinde öğrendiğimden çok daha fazla şey öğrendim başta insan ilişkileri olmak üzere... Sırada, hocadan referans mektubu isteme zamanı gelmişti. Uzmanlığa başvurmam için bana bir referans mektubu yazdı. O mektup hayatımı değiştirdi. Daha önce beni almayan bütün üniversitelerden, Yale'den Johns Hopkins'e kadar her yerden 'gelin görüşelim, sizinle bir mülakat yapmak istiyoruz' diye teklif geldi. Houston'daki Baylor College of Medicine'e bağlı pediyatri bölümü Amerika'nın en iyi pediyatri bölümlerinden biriydi ve o zamana kadar hiç Türk asistan alınmamıştı. Çekine çekine oraya da başvurumu yolladım ve aynı gün telefon geldi. İlk mülakatta kabul edildim... Bana referans yazan hocanın hayatımda çok önemi vardır. Zorluklarla uğraşanın kapısını hayatta mutlaka biri açar. Bu insan benim için Dr. S. Buescher'di."

Texas Houston'da Baylor College of Medicine'de çocuk sağlığı ve hastalıkları asistanlığına başlayan Dr. Gülnihal Şarman üçüncü yılında baş asistan olmayı başarıyor. Dr. Şarman, asistanlık dönemini ve oradaki eğitiminin kendisine neler kazandırdığını anlatarak tamamlıyor sözlerini:

"Hayatta yapmak istediklerimiz için uğraşmalıyız. Bu benim için iyi bir ihtisas ve üst ihtisas eğitimiydi. Avustralya'da başlayan çabalarım Amerika'da Dr. Buescher sayesinde gerçekleşti. Laboratuvarda çalıştım, başka asistanların araştırmalarına yardımcı oldum bazen hayvan (fare) nöbetinde kaldım. Her şey bir amaca yönelikti. Ve gerçekleştirdim. Sınırlarımızı zorlayarak edindiğimiz başarıların zevki kadar anlatmaktan hoşlanacağınız güzel şey yok hayatta. Çevremdeki ve bu yazıyı okuyan gençlere en önemli mesajım bir rüyaları varsu peşinden gitmeleridir. İnsan beyninin en güzel tarafı başarma sınırının olmamasıdır."

PROF. DR. HALİL AZİZLERLİ

ENDOKRİNOLOJİ UZMANI

Prof. Dr. Halil Azizlerli'yi herkes tiroidle savaşan adam olarak tanıyor. Hocamızın, uzun yıllardır endokrinoloji camiasında ve medikal camiada çok saygın bir yeri var. Elinden günümüzün tanınan birçok hekimi geçmiştir, eğitim verdiği dönemlerde... Kendisi tam bir gönül adamıdır ve kendine has bazı özellikleri vardır. Ancak en çok birbirine ekleyerek içtiği sigaralarıyla tanınır. Geçirdiği rahatsızlıklara rağmen sigaradan vazgeçmeyen ve bu anlamda hastalarına doğruları anlatırken kendisi hayatla dalga geçen biridir.

Meri

Hastayla konuşma sanatının önemi

"1946 doğumluyum. 1964 yılında Robert Koleji bitirdikten sonra İstanbul Tıp Fakültesi'ne girdim ve fakülteyi bitirdikten sonra aynı üniversitede iç hastalıklarında ihtisasıma başladım. 1975 yılında uzman oldum. 1978-1979 arası on buçuk ay kadar İngiltere'de çalıştım. İngiltere'den döndükten sonra gene İstanbul Üniversitesi'nde devam ettim. 1981 yılında doçent, 1988 yılında genel endokrinolojide profesör oldum. 2007 yılında da yasal emekliliğime altı yıl kala kendi isteğimle emekli oldum. O zamandan bu yana serbest hekimliğimi sürdürüyorum."

Prof. Dr. Halil Azizlerli, hayatını ve uzun hekimlik kariyerini yukarıdaki sözlerle özetliyor. 30 yılı aşkın uzman hekimlik deneyiminin böyle birkaç satırla aktarılması söz konusu olamaz elbette. Hekimlik yaşamı boyunca binlerce insanı sağlığına kavuşturan, onlara destek olan Dr. Azizlerli'nin öğrenciliğinden bugüne dek yaşadıklarını kitabımızın sayfalarına sığdıramayacağımızı bilmenin burukluğuyla anılarının bir kısmını, onun yardımıyla, aktarıyoruz. Uzmanlık eğitimindeki tercihi ve öğrencilik günlerine ait anılarıyla söz yeniden Prof. Dr. Azizlerli'de...

"Aslında kardiyolojiyi de seviyordum. Ama fakülte giriş sınavlarındaki jürilerden biri, endokrinolojide şefim olan şu anda 94 yaşını sürdüren Prof. Dr. Ferhan Berker'di. Benim yazımı, çalışmalarımı çok beğenmişti. Elimden tutup 'seni endokrinolojiye başasistan olarak alacağım' dedi ve bana söz verdirdi. Branşımı o alanın içine girdikçe çok sevdim. Karmaşık görünmesine rağmen son derece zevkli olan bu alanı Dr. Berker sayesinde tercih etmiş oldum. Bizim branşımızda hastalarımızın yüzde 99'u ayaktan gidip gelen ve ölümcül hastalığı olmayan hastalardır. Hatta tiroid kanserli hastalarımızın bile yüzde 99'u, takip eden doktoru öldürür ve kendileri sağ kalır!..

Sene 1967. O zaman İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Çapa ve Cerrahpaşa olarak ikiye ayrılmamıştı. Ben üçüncü sınıf öğrencisiydim ve o zaman cerrahi derslerini Cerrahpaşa'da alıyorduk. Genel cerrahi hocamız sınıfa girdi. Ses tonu hayli teatral olan bir hocaydı. Amfide üçyüz kişiden fazla öğrenci vardı. O etkileyici ses tonuyla 'Çocuklarrrr, bu derste size anamnez almasını öğreteceğim' dedi. Anamnez tıpta hasta sorgulamasını yapmaktır. Sedyede getirilen ve büyük ihtimalle Trakyalı olan hastaya yüksek sesle 'neyin var' diye sordu. Hastanın cevabı 'iki kızım bir oğlum var' oldu... Tabii amfide büyük bir kahkaha koptu.

Hocamız biraz kızardı bozardı ama sonra bize dönerek 'bazen neyin var sorusunu hastalar yanlış anlar, derdin ne demek diye sormak gerekir' dedi. 'Derdin ne' diye sorulduğunda hasta sorununu anlatmaya başladı..."

Tıbbiyeyi bitirdikten sonra asistanlığına başlayan Dr. Halil Azizlerli, hekimliğini olgunlaştırmaya da adım atmış olur. Hatalarından ders alarak ve hep daha iyisini yapmaya çalışarak yoluna devam eder...

"Tıbbiyeyi bitirdim ve asistanlığa başladım. Size öncelikle genç doktor küstahlığına örnek olabilecek bir anımı aktarmak isterim. İki yıllık asistan olduğum bir dönemde ve yorgun olduğum bir nöbet sırasında yaşadığım bir olay. O dönemler çok uzun saatler nöbet tutuyorduk. Gece saat dört sularında 30 yaşlarında kilolu bir kadın hasta gelmişti. Benim gibi genç asistanlar kendilerini çok 'olgun ve bilgin' hissedebiliyorlar. Bir de kendi yaşından büyük olabilecek hastalara bile 'kızım', 'hanım' gibi hitapları kullanabiliyorlar. Ben hastayı muayene ederken elimle küstah bir şekilde onun göbeğine vurarak 'hanım hanım bu ne şişmanlık, biraz kilo ver' dedim. Kadın hışımla kafasını yattığı yerden kaldırarak 'ben dokuz aylık hamileyim' dedi... Nasıl uzun yol şoförlerine 8 saatten fazla araba kullanma izni verilmiyorsa genç ya da orta yaş hekimlere de 8 saatlik nöbetin ardından hiç olmazsa 1-2 saat rahat dinlenebilme şartı sağlanmalı..."

Prof. Dr. Halil Azizlerli için kişiler arasında kurulan sözlü iletişimin, tıbbi başarı üzerine önemli etkileri bulunuyor. Hekimle hasta arasında doğru iletişim tarzını oluşturmak kadar, aslında hastanın tüm kişilerle iletişiminin önemine dikkat çekiyor. Hekimler açısından hastalarla konuşmanın, hastanın yalnızca o anki sağlık sorununu değil hastayı anlama çabalarının önemine de değiniyor Dr. Azizlerli. Hekim hasta ara-

sında sağlıklı bir iletişim olmazsa neler yaşanabileceğini de yine bir anısıyla anlatıyor:

"Bizim branşımızda hastaları yüzde doksan oranında iyi edebildiğimiz için her zaman boynunuza sarılırlar, geçmişi anlatırlar. Hastalarla konuşma sanatıyla ilgili olarak bir önerim var. Hastanın kızı, oğlu ya da eşi olup olmadığını anlamadan, hastanın yanına gelen kişiyle o hastanın ailesinden biriymiş gibi konuşulmamalı hiç bir zaman. Hastanın ziyaretçisinin kim olduğunu öğrenmekte yarar var. Bundan 20 sene önce 33-35 yaşlarında genç görünümlü bir kadın hastayı muayene etmiştim ve kadında hipertroidi çıkmıştı. Yanında da genç bir delikanlı vardı. Hastaya 'çocuğunuz var mı' diye sorduğumda 'bir oğlum var, askerden geldi' demişti. Yanındaki de kısa saçlı, oğlu diye tanımlayabileceğim bir gençti. O delikanlı bir süre sonra hastalıkla ilgili bir şey sordu 'evladım hiç merak etme, bu anneni öldürücü bir hastalık değil' diye cevap verdim. Sonra kadın kızardı ve 'ben ikinci kez evlendim yanımdaki benim eşim' dedi... Hasta ondan sonra bana bir daha kontrole gelmedi!.."

İletişim kazaları yalnızca hekimle hasta arasında yaşanmıyor. Bazen hastanın durumuna gösterilen aşırı özen, gerçekleri yeterince anlatma cesaretinin bulunamaması hasta ile ailesi arasında da trajik anlar yaşanmasına yol açıyor. 1973 yılında Dr. Halil Azizlerli'nin hematoloji stajı yaptığı dönemlerde emekli bir astsubayın dokuz yaşındaki oğlu geliyor hastaneye. Çocuğun akut lösemi hastası olduğu biliniyor... Hastalığı giderek ağırlaşan çocuk, annesine *"Ben ölecek miyim"* diye soruyor. Anne oğlunu *"çocuklar hiçbir zaman ölmez, sana söylemiştim"* sözleriyle yatıştırıyor... Çocuğun ölümü ne yazık ki Dr. Azizlerli'nin nöbetine rastlıyor. Çocuk son nefesini vermeden önce, öleceğini anlıyor ve öleceğini hissetmenin verdiği acıyla annesine kızgın bir şekilde bağır-

maya başlıyor: *"Beni kandırdın, hani çocuklar ölmezdi..."* Bu sözlerin ardından çocuk son nefesini veriyor. Yıllar sonra Dr. Halil Azizlerli ile çocuğun babası karşılaşıyorlar... Baba tamamen çökmüş bir haldedir...

Acısı içini sızlatan anılar kadar, hatırladığında bazıları buruk da olsa, hala gülümsemesine yol açan anılara da sahip Prof. Dr. Halil Azizlerli. Tıpkı diğer meslektaşları gibi! Romatolojide asistanlık yaptığı günlerde kapıdaki itiş-kakış arasında, ısrarla *"ben Behçet'in hastasıyım"* diye bağrınan hastayı hiç unutmuyor mesela... Anlaşılıyor ki bu kişi aslında Behçet Hastalığı olan biridir, derdini anlatmakta zorlanıyordur... Sonra, aklına hekimliğinin ilk günlerinden bir anısı geliyor Dr. Azizlerli'nin, anlatmayı sürdürüyor. Bu kez olay, hastalar arasındaki iletişim kazalarına örnek olacak nitelikte...

"1975'lerde, biri 40 diğer ise 45 yaşında iki hastaya bakıyordum. O zamanlar her ikisinde de ileri derecede erkeklik hormonu bulunuyordu. Fakat hastalar hiç bir zaman normal erkek olmamışlardı. Bu hastalardan biri yıllardır bu sorununu ihmal etmişti. Hiç buluğa girmemişti. Bu hastadan testis biyopsisi alındı. Ertesi gün döndüğümde koğuşta epey bir gerginlik vardı. Bir baktım ki bizim bu iki hastanın birbirlerine küs ve kırgınlar... Ne olduğunu sordum, iri yarı olan hastanın diğer hastayı dövdüğünü öğrendim. Neden dövdüğünü sorduğumda, dayak yiyen hasta 'dövene sor' dedi. Haklıydı, dayak atana döndüm 'sen neden sinirlendin' diye sordum bu kez. Meğer dövülen hasta 'Beni hoca biyopsi almaya götürdü, ben erkek olacakmışım, sen derdine yan' sözleriyle nispet yapmış koğuş arkadaşına... Diğeri de erkek olamayacağı kaygısıyla sinirlenip diğerini dövmüş..."

Hekim ile hasta, hasta ile ailesi ya da hasta ile bir başka hasta arasında yaşanan iletişim sorunlarını hayatın içinden

örneklerle anlatan Prof. Dr. Halil Azizlerli; ***"İyi bir klinisyen hekim, içinde insan sevgisi olan insana kendi aile ferdiymiş gibi yaklaşabilen hastanın sırtını sıvazlayıp başını okşayabilen bir hekimdir bence"*** sözleriyle doğru iletişimin anahtarını veriyor. Hastalarla konuşma sanatının inceliklerini anlatarak sözlerini tamamlıyor:

"Hekim hastasıyla ailesinden biriymiş gibi yakınlaşabiliyorsa ve asıl önemlisi bunu içinden gelerek yapıyorsa eğer, hastanın hekime olan inancı, güveni tam oluyor. Yoksa siz istediğiniz kadar derya olun hastaya soğuk bir biçimde yaklaşırsanız bu olmaz. Mecidiyeköy'de, Zincirlikuyu Mezarlığı'nın önünden geçerken, 'Her Canlı Bir Gün Ölümü Tadacaktır' yazısını görürüz. Hepimiz doğduk ve öleceğiz, bunu biliyoruz. Doktor hastalara aynı şekilde 'bir gün öleceksiniz' dese bu hoş bir laf olur muydu? Hayır. İşte bu nedenle hastalara hastalıkları anlatırken onlara insanca yaklaşmak gerekiyor. Pek çok hasta gelir. Ufak tefek kitlelerle kendini belli eden kanserleri olabilir. Örneğin 7 milimetrelik bir kitlesi olan bir hastaya karşı iki türlü konuşma yapılabilir: 'Maalesef sizde X kanseri çıktı. Altı ayda bir kontrole geleceksiniz.'

İşte bu söylemi hasta istemez. Hastanın ya da yanında endişe ile bakan yakınının duymak isteyeceği şey; ölümcül bir hastalık var mı, 25-30 sene sonrasının planını yapabilir mi sorularının yanıtlanmasıdır... Yoksa önlerinde karanlık günler mi vardır... İşte bu nedenle, neyin ne olabileceğini vurgulayan konuşma şeklini tercih etmek gerek. Konuşma sırasında soğuk bir ses tonundan, tıbbi terimlerden de mümkün olduğu kadar uzak durmak gerekiyor. 'Kaç yıllık evlisiniz, kaç yaşındasınız' gibi sorularıma cevap veren hastalara ben '50 sene daha maalesef ikinci eşi alamazsınız' gibi bir söz söyleyebilirim mesela. Bu da bir cevap! Tabii bunlar boş ya da kandırmaca laflar olmamalı. Doğruyu

ifade etmelisiniz. Bunu da hekim hastaya sevecen bir dille anlatabilirse hastanın ölüm korkusu olmaz. Bu nedenle benim genç hekimlere en büyük önerim; hastalara sevecen olun. Siz istediğiniz kadar tıbbi durumunu anlatın, 'altı ayda bir kontrole gelin' deyin, hasta 'demek ki bende 6 ayda bir ters bir şeyler beklenebilir' endişesi taşıyor. Oysa sizin kötü bir gelişme beklediğinizden değil, tıbbi kaideler onu gerektirdiğinden bunlar oluyor. İşte bu bilgiyi de hastaya aktarabilmeniz gerekiyor. Öldürücü olmayan hastalığın iyi anlatılması gerekiyor. Hekimin görevi, hastayı hastalığı hakkında gerçekçi bir şekilde aydınlatmaktır. Ama bunu soğuk bir tarzda değil hastaya uygun bir dille, hastayı ferahlatıcı bir dille anlatmaktır önemli olan.

Tiroid kanserinin bir türü olan papiller tiroid kanserinin yüzde doksanı son derece iyi seyirlidir örneğin. Bu durumda hastaya kanser olduğu ama iyileşme ihtimalinin yüksek olduğu açıklıkla ve sıcak bir üslupla anlatılmalı. Durum bütün açıklığıyla hasta ile paylaşılmalı. Yani doktor, hastaya hastalığın aslında 'çektirmeyecek' bir hastalık olduğunu açıkça söylemelidir. Bir başka konu da hap içmektir. Bizim için ilaçtaki tiroid hormonu, gerçek tabii hormon ile aynıdır. Bazı insanlara doktor 'bu hormonu almak zorundasınız' der. Hasta bunu 'Hormon ve her gün almak zorundayım...' diyerek olumsuz algılayabilir. Oysa bu hormonu almak su içmek kadar tabi bir şey aslında! İşte hastaya bunu anlatmak gerek. Eğer hasta bu hormonu almamakta direniyorsa, doktorun durumu iyi anlatamamasından ileri geliyordur. Bütün mesele, hasta ile hekim arasında laubaliliğe kaçmadan aile ferdi ilişkisi kurabilmektir. Hekim arkadaşlar için sesin tonlaması çok önemlidir. Hasta sizi aradığında sıkkın bir ifade ve ses tonuyla 'Buyurun Leyla Hanım' demekle, samimi bir şekilde aynı sözleri söylemek çok farklıdır. Hasta bir problemi olduğunda dönüp sizi arayabile-

cekse ve siz uygun ses tonunu kullanabiliyorsanız bu çok önemli. Bence iyi bir klinisyenlik aynı zamanda muhteşem bir halkla ilişkiler sarmalıdır. Endişe içindeki hasta ya da yakının sırtını sıvazlayıp 'endişe etmeyin, tedaviniz yolunda gidiyor' demek, 'merak etmeyin, işler yolunda' demek çok önemlidir. Hastanın aile ilişkilerini doğru kavrayıp ona göre cümleler kurmak çok önemidir. Çünkü böyle davranıldığında hastanız size güven duyar."

PROF. DR. KOPTAGEL İLGÜN

ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ ÖĞRETİM ÜYESİ

O dönemdeki patronum Mehmet Ali Bey, "dâhiliye kliniğimize Dr. Koptagel İlgün geliyor" dediğinde hem şaşırmış hem de biraz ürkmüştüm. Hocanın disiplini, beklentileri ile ilgili öyküler, yönettiği hastane ve kliniklerden sektöre nam salmıştı. Ancak kendisini tanıyınca bütün çekincelerim geçmişti. Mantıklı beklentileri, mütevazılığı, karşısındaki hasta ve meslektaşlarına gösterdiği saygı örnek olacak boyutta idi. Bir de beraber çalıştığı ekibe ve kendi dostlarına karşı nasıl cömert olduğunu gördüm. İhtiyacı olanların yanı sıra, özel günlerde ve yılbaşlarındaki ilginç ve yaratıcı hediyeleri, bizlere hediye ettiği piyango biletlerini hiç unutamıyorum. İyi hekim olmanın yanı sıra iyi bir dost, iyi bir aile büyüğü olması, sağduyuyu kullanması, eski ve yeni dönem bakan ve bürokratlara yönelik titiz yaklaşımı, bizlere hep öğretici oldu.

Meri

Çok kişinin aynada göremeyeceğini, tecrübe taşın üzerinde görür

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1969'da mezun olan Dr. Koptagel İlgün, iç hastalıkları uzmanlık eğitimini 1973 yılında Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamam-

ladı. 1983'te Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde doçentliğini, 1997'de Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde profesörlüğünü aldı. Halen Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nde görev yapan Prof. Dr. Koptagel İlgün aynı zamanda Acıbadem Üniversitesi'nde öğretim üyesi.

40 yılı aşkın süreyle hekimlik mesleğinin en temel dallarından birinde çalışan bir hekim olarak, Dr. İlgün'ün de sayısız mesleki anısı, bunların içinden unutulması çok zor olanları var. Dr. İlgün seçmekte zorlandığı anılarından, asistanlık yıllarına ait üçünü aktarıyor bizlere:

"Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Kliniği'nde ilk sene asistanıydım. Sene 1969. Yani 'kırkbir kere maşallah' dedirtecek kadar yıl geçmiş aradan... Kendisinden birçok hayat dersi aldığımız, hocam Prof. Dr. Ali Aydemir Gürçay'la beraber takip ettiğimiz bir hastamız tüm yaşantım ve hekimlik hayatımda unutamayacağım bir ders vermişti.

Hastamızda KOAH'a (müzmin akciğer hastalığı) bağlı olarak gelişmiş kalp yetmezliği vardı. Erzurum'un uzak bir ilçesinden gelmişti. Kış şartlarında çevre yollar uzun süreli kapalı kaldığı için hasta bir aya yakın bir süre kliniğimizde yatmıştı. Tedavi sonrası taburcu ettiğimizde kendisine 'ilaçlarını hiç aksatma, tuzlu ve yağlı yeme' gibi öğütlerde bulunmuştuk. Ayrıca 2-3 ay kadar sonra kontrole gelmesini de sıkıca tembih etmiştik..."

Böylece hasta taburcu edilir. Aradan epeyce zaman geçtikten sonra bir gün, Dr. Koptagel İlgün hemşire deski üzerinde başka bir hastanın dosyasını inceler, hemşireler kendi işleriyle uğraşırken, koridorun başında yan kliniğin giriş kapısı önünde uzaktan biri görünür. Gelen, Dr. İlgün'ün bir süre önce taburcu edilen hastasıdır... Hastanın kendilerine doğru ilerlediğini gören Dr. İlgün, hastanın doktoru olarak sevinçle ve daha hastaya bir şey sormadan, onun konuşmasına

fırsat vermeden atılır ***"bak gördün mü, ilaçlarını kullanıp perhiz yapınca ne kadar da iyileşmişsin"*** diyerek. Etrafındaki tüm hemşireler de yakın ilgi gösterirler. Ancak hasta konuşmaya başlayınca Dr. İlgün hatasını anlar... Bakın nasıl?

"Hastanın cevabı daha gelmemişti. Derken, hasta yüksek sesle ve mahalli tabirle konuşmaya başladı: 'Sağ ol doktor bey yukarıda Allah aşağıda sen... Doktor bey ben taburcu olduğumda siz bana birkaç çeşit ilaç verip bir de şunu bunu yeme demiştiniz; ama ben verdiğiniz ilaçların hiç birini kullanmadım; köye gidince yarım teneke yağ ile yarım teneke balı karıştırıp macun yapıp yedim hiçbir şeyim kalmadı şimdi de turp gibiyim.' Bu sözler üzerine hasta iyi diye memnun oldum ama hemşire hanımların yanında bir de mahcup oldum. 'Röntgenini çektirelim, bir de kan muayeneni yaptıralım bakalım' dedim ama 'ben nerede yanlış yaptım' diye de düşünmekten kendimi alamadım."

Dr. İlgün durumu hocasına anlatır, hocanın cevabı bellidir; "evladım keşke önce hastayı dinleseydin..." Dr. İlgün kendisi için önemli bir ders olarak gördüğü anısından ne denli etkilendiğini şu sözleriyle anlatıyor:

"O günden sonra; karşımdaki kişiyi veya hastayı iyi dinlemeden peşin ve erken konuşmanın mahcubiyete yol açabileceğini öğrendim. Özellikle de hastayı iyi dinlemeden söylenecek her sözün icabında sizin hanenize güvensizlik olarak yazılabileceğini de öğrendim. Bu anımı öğrencilerime de hep anlatırım."

Yine Erzurum'dayız, yine iç hastalıkları kliniğinde asistanlık günleri... Dr. Koptagel İlgün ve aynı dönemde asistanlık yapan diğer hekim arkadaşı yan yana polikliniklerde çalışmaktadırlar. Sözü tekrar Dr. İlgün'e bırakıyoruz:

"Bir gün poliklinik yaparken yan odada hasta bakan doktor arkadaşımın bir hastaya kızıp bağırması üzerine

onun yanına gittim. Neler olduğunu öğrenmeye çalıştım. Olay şuydu: Arkadaşım hastadan gaita testi istemiş. Ve ona; 'gaitanı götür dördüncü katta biyokimya laboratuvarında tahlil yaptır, sonucu bana getir' demiş. Hasta bir müddet sonra dışkısını koyduğu kabı 'getirdim doktor bey' diyerek doktorun masası üzerine bırakmış. Arkadaşım o nedenle bağırıyormuş. Hastanın biraz dışarıda beklemesini söyledikten sonra arkadaşıma şunları söyledim: 'Bak kardeşim, sen hasta ile yabancı lisanda konuşursan başına normal olarak bu gelebilir.' O ısrarla 'yok canım Türkçe konuştum...' demeye devam ediyordu. İzah etmeye çalıştım. 'Ben gaita, parazit kelimelerini ve biyokimya lafını tıp fakültesinde öğrendim. Laboratuvar kelimesini lisede öğrendim. Tahlil kelimesini tıbbiyede, kat kelimesini de köyden şehire geldiğimde öğrenmiştim' dedim. 'Ayrıca gelen hasta yakını da ancak askerlikte Türkçe öğrenebilmiş bir kişi o halde dışkısını senin masana getirmesi normal değil mi' diye devam ettim."

Prof. Dr. Koptagel İlgün'ün bu olaydan çıkardığı "kıssadan hissesiyse" şöyle:

"Özellikle hekim olacak birinin, her hastanın kültür seviyesine göre konuşması ve onu anlayarak empati yapmasını bilmesi gerekir."

Dr. İlgün'ün aktardığı son anısıysa asistanlık günlerine ait. Bu kez hastanın durumu oldukça ağır hem fiziki açıdan, hem de hastalık öyküsünün arkasındaki dramdan dolayı... Dr. Koptagel İlgün'ün kadın hastası, kolu ve bacağı tutmaz bir şekilde kliniğe yatırılır. Günlerce süren incelemeler, nöroloji konsültasyonu ve diğer teşhis yöntemlerine rağmen ekip tanı koymakta zorlanmaktadır. Yetmişli yılların başı, BT, MR, USG gibi teşhis vasıtaları da henüz ortada yoktur üstelik. Dr. İlgün son anısını aktarıyor ve bu anısını da bir "kıssadan hisse" ile tamamlıyor:

"Klinikte nöbetçi olduğum bir gece, dosyalarımı tanzim etmekle meşgulken, hasta odalarından birinin kapısının açıldığını duydum ve bir süre sonra serviste dolaşırken bizim yürüyemeyen hastanın koşarcasına odaya girdiğini gördüm. Dönüp dosyasını tetkike başladım 'acaba nerede yanlış yaptık, eksiğimiz ne' diye... Heyecanla sabahın olmasını bekledim ve durumu şefimiz Prof. Dr. Faruk Memik hocaya anlattım. Hemiparezisini kabul ettiğimiz yürüyemeyen hastamızın yanına gittim, gece gördüğüm olayı önce anlatmadım ve tekrar muayene ettim. Diğer hastaların duyamayacağı sesle kendisine 'ben gece seni yürürken gördüm, sen bana olayın aslını anlat ben hocamızdan başka kimseye söylemeyeceğim' diyerek güvence verdim.

Hastamız gözleri yaşlı adeta ağlayarak bana anlatmaya başladı. Geldiği köyünde iki bölmeli toprak zeminli bir evleri varınış. Kendisi, evli dört kardeşten birinin eşiymiş ve diğer kardeşlerin hepsi evli... Aynı evde oturuyorlar, kocası ailesinin ve ana-babasının yanında kendisine hiç sahip çıkmadığı gibi kayınvalidesinin dayaklarına da asla mani olmuyormuş. Yıllarca perişanlık çeken bizim hastamız çok dayak yediği bir günün gecesinde düşünür ve sabah kalktığında kolunun ve bacağının tutmadığını söyleyip yürüyemez durumda olduğunu söyler. Kocası ve kayınpederi onu Erzurum Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne getirirler ve bizim servise yatmış olur. Hastamız, çaresizlikten başvurduğu bu yöntemin adının 'konversiyon reaksiyonu' olduğunu bilmeden bu avantajı kullanıyordu. Ama sanıyorum ki kocası ve kayınpederi, 'bir an evvel düzelsin de işlere baksın' diye düşünmüşlerdir. Hastaya söz verdiğim 'kimseye söylememe' düşünceme bir de acıma duygularım eklenince hasta sahiplerinin geleceği ziyaret gününü iple çekmeye başladım.

Derken hasta sahipleri geldiler. Onları kendimce şöyle korkuttum, 'bakın hastanızı tedavi ettik, yürümeye de başlayacak, ancak asla üzülmemesi lazım yoksa daha ağır durumlar olur, o zaman sizin hakkınızda yasal işlemler yapılabilir.' Sonrasının ne olduğunu bilmiyorum çünkü hasta tekrar gelmedi. İnşallah sözlerimiz etkili olmuştur diye teselli buldum.

Bu olayın kıssadan hissesi: Her hekim, hastalarına karşı adeta bir psikiyatr ve psikolog gibi bir yaklaşım içinde olmalıdır. Sadece gelişmiş teknoloji hasta için yeterli olsaydı, klinik tecrübe ve beş duyuya gerek kalmazdı. Rahmetli Celal Bayar, doktorluğunu yaptığım yıllarda bana unutamayacağım şu sözü söylemişti: Çok kişinin aynada göremeyeceğini, tecrübe taşın üzerinde görür..."

PROF. DR. MEHMET ÖMÜR

ME&Dİ KULAK BURUN BOĞAZ HASTALIKLARI MERKEZİ HEKİMİ

International Hospital'da tüm klinikleri özel bir şekilde kurgularken, klinik şefi olarak zar zor getirmeye ikna ettiğimiz değerli kulak burun boğaz uzmanı Dr. Mehmet Ömür'le tanıştık. Karşılıklı saygı ve sevgimiz hem kendisi ile hem de o dönemde kliniğe davet ettiği hekimlerle hiç eksik olmadı. Konuşma terapisti Melda Kündük ile müthiş çalışmalar yaparak ses ve konuşma bozukluklarında öncü bir klinik olmayı başardılar. Hocamızın hekimliğinin yanında geliştirdiği fotoğraf sanatçılığı, Paris tutkusu bir hekimin huzurlu olduğunda başka boyutlara da ne kadar güzel açılımlar yapabildiğinin örneğiydi benim için.

Meri

Sabah saat 04.00'te göbek kaşıntısı için acile gider misiniz?

"II. Dünya Savaşı sonrası yokluk yıllarının bir kış gecesi, saat 22.00 sularında, tam da Balık burcu Akrep yükselenine denk geldiğinde, Haydarpaşa Askeri Hastanesi'nde, Şaziye Hemşiremin yardımıyla annemi kurtardın. 7 aylıkken seyahati tattım, 2-3 günlük tren yolculuğu sonrasında yurdumun doğu bölgelerinin soğuğunu Aşkale'de ilikle-rimde hissettim."

1951'de İstanbul'da dünyaya gelen Mehmet Ömür, hayata ilk "merhaba"sını böyle anlatıyor. İlkokulu doğduğu kentte başarı derecesiyle bitiriyor. Ancak ortaöğrenimini yaptığı Saint Joseph Lisesi ve Ankara Fen Lisesi'nde "başarı" sıraların arasına saklanıyor...

"Başarılı öğrenciler listesinin bu kez sonlarındaydım, ama o yılların gözde okulu Ankara Fen Lisesi'ne yüzde 4 test hatası sonucu girdim. Baskette şutör, bukliyede sona kalan, sınıfın en çok mektup alanıydım. Bütün bunları anne baba akrabalığının genetik harikalarına bağlıyorum. Liseden sonra, tam kendimi hep hayal ettiğim hariciyeci mesleğinin kollarına atacakken Ankara Siyasal Bilgiler'den kaydımı sildirip, tıp fakültesine kayıt yaptırdım. Nedeni; annemin doğum sırasında ona çektirdiğim acılarının intikamını alması. Kısacası istemedi işte. Bizde anne hatırı çok önemlidir. Babanınki de tabii ki..."

Anne hatırını kıramayan ve bir yandan "turist gezdirip dünyayı da gezerek" 1977 yılında Ankara Tıp Fakültesinden mezun olan Dr. Mehmet Ömür'e Uludağ Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Kliniği kucak açıyor, KBB uzmanlığını tamamlıyor. Paris'te Saint Antoine, Saint Louis, Laennec hastanelerinde çalışıyor. 1986 yılında doçent, 1996 yılında profesör oluyor. 1993 yılında Haseki Hastanesi'nin başhekimliğini, 1996-2002 yılları arasında ise Vehbi Koç Vakfı Amerikan Hastanesi Kulak Burun Boğaz Bölümü'nün şefliğini yapıyor. Prof. Dr. Mehmet Ömür, yıllar bir çırpıda akıp gitmişçesine, şöyle özetliyor mesleki yaşamını:

"İhtisas imtihanına kayaklarla girildi ve çıkıldı. Askerlik beni beklemekteydi. Sivas Temel Tepe'de -31 derecede, cin toniğe buz koymaya gerek yoktu. Askerde er adamın erkek çocuğu olur. Çocuk Sivas'ta sıkıldı diye hemen ardından

Paris'e gidildi. KBB alanının değişik alanlarında dans edildi. Dönünce, ülkenin 'doçent açığını' azaltmaya katkı-

da bulunuldu. Haseki Hastanesi'nde baş kulak buruncu olarak yedi yıl dokuz doğuruldu. Sırada, Amerikan Hastanesi vardı. Ardından, serbest hekimlerin en serbesti olmaya çalışıldı. Dergilerde, gazetelerde köşe yazıları, ilmi makaleler, kitaplar, fotoğraf sergileri... Hepsi, emekliliğe hazırlıktı... Hazırlık hâlâ sürüyor..."

Halen İstanbul'da serbest hekimlik yapan Prof. Dr. Mehmet Ömür, mesleğinin daha ilk günlerinde öğreniyor "hastalık yoktur, hasta vardır" kavramını... Bakın nasıl:

"Tıp eğitiminin zorluklarını herkes bilir. Eğitimim 7 yıl sürdü, sözlü ve yazılı sınavların ardı arkası kesilmedi. Tıp fakültesinden diplomamı alıp 'doktorum' diye kasılmaya başladıktan birkaç ay sonra kendimi Uludağ Üniversitesi'nde KBB asistanı olarak buldum. Sanıyorum her konuda böyledir; okulda öğrendiklerimizle yaşamda görüp yaşadıklarımız çok farklıdır. Ben yine de kendimi şanslılar arasında görüyordum. Hasta ile ilk karşılaşmada, ömründe hiç sahici reçete yazmamış, hiç hasta tedavi etmemiş bir doktor, Anadolu'da bir kasabada tek başına sağlık ocağı hekimi olarak göreve başlarsa mutlaka birçok şeyi sorgular.

İhtisasla hekimliğe başladım. Başasistanlarım, doçent ve profesör hocalarım vardı. Başım sıkıştığında 24 saat yardımıma koşacak insanların varlığını hissetmek, taşra doktoru için belirli bir lükstür.

Asistanlığımın 5'inci veya 6'ıncı ayında 'Önümüzdeki ay acilde görevlisin, bir ay boyunca kliniğe gelmeyeceksin' komutu alınca hem heyecanlandım, hem şaşırdım, hem de sevindim. Gerçek anlamda ihtiyacı olanlara yardım edecektim. Hekimliğin ne demek olduğunu daha yakından anlayacaktım.

İlk sürprizi acile başladığım gün yaşadım. 24 saat aralıksız çalışacak, 24 saat dinlenecektim. Tek başıma çalışa-

caktım ve bağlı olduğum kimse yoktu. Tüm dallardan konsültasyon istemeye hakkım vardı.

Bazı günler çok yoğun, bazı günler sakin geçiyor, bazı günler dalga dalga 'ex dulıul'ler geliyordu. 1981 öncesi anarşi, gencecik insanları kurşunlanmış olarak arkası arkasına acile yığıyordu. Öyle günlerden birinde ve gün boyu çok sıkıntılı anlardan sonra gece saat 22.00 sularında üniformalı şişmanca bir polis memuru getirdiler. Zor soluyordu, ölmek üzereydi. Trafik kontrolü yaparken ters yoldan giren süratli bir araç şiddetle çarpmıştı. Bilinci yoktu, akşam yediklerini çıkarmış ve akciğerine kaçmasına engel olamamıştı. Çok ciddi bir tabloydu. Servislerden yardım gelene kadar ağızdan ağza solunum, kalp masajı, intrakardiak adrenalin... Okulda öğrendiğim ne varsa uygulamış, ama polis memurunu şehit vermiştik. Gece, ayın şiddetiyle devam etti. Bıçaklanmalar, kalp krizleri, kurşunlanmalar kovadan boşanırcasına saat sabahın 03.00'üne kadar sürdü.

Tam ortalık sakinleşip el ayak çekilmiş ve ben de 'biraz istirahat ederim belki' diye düşünmeye başlamıştım ki nöbetçi hemşire 'Doktor bey hasta var' diye geldi. Muayene odasına gittim, gençten birisi sapasağlam karşımda duruyordu. Nesi olduğunu sordum. Karnını gösterdi ve 'Çok kaşınıyor' dedi. Önce uyku sersemi anlamadığımı sandın. Tekrar sordum ve kaşınan yeri göstermesini istedim. Açtı gösterdi, kaşınmaktan derisi kıpkırınızı olmuştu. Ya bir böcek sokmuştu ya da alerji olmuştu. Şu an neler söylediğimi hatırlayamıyorum, ama kovmaktan beter ederek göndermiştim hastayı... Ertesi gün iç huzursuzluğumdan uykum kaçtı ve hastaya neden böyle kötü davrandığımın analizini yaptım, kendi kendimle hesaplaştım. Sonuçta ona haksızlık yaptığımı kabul ettim ve o gün 'Hastalık Yoktur, Hasta Vardır'ın ne demek olduğunu anladım. Eğer çok sıkıntısı olmasa kim kalkar sabahın köründe hastaneye gider?.."

PROF. DR. MELİH BULUT

ÇOCUK CERRAHİSİ UZMANI

İsmini duyduğum ve International Hospital'da başhekim iken bir müddet beraber çalışma şansını bulduğum değerli hocamız Dr. Melih Bulut, hekimliğinin yanı sıra politikaya gösterdiği ilgi ile "hangi meslekten olursanız olur ülkeniz için her daim yapacak bir şey vardır" hususunu öğrendiğim biri oldu. Hani entelektüeller kendi aralarında ülkeyi kurtarmak için atıp tutar ya, Melih Bey adeta "konuşmayın, bu alanda çalışın" dercesine bizlere örnek oldu. Bugün kendisinde "çalışma hayatında enerjini sonuna kadar harca, henüz el-ayak tutarken de hayatın tadını çıkar" felsefesinin yansımalarını görüyor ve gıpta ile izliyorum. Kendime ve evlatlarıma örnek almaya çalışıyorum.

Meri

Çocuk istenen burçta doğsun diye...

1953 yılında doğan Melih Bulut, 1970'te Ankara Fen Lisesi'nden, 1976'da Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1976-1981 yılları arasında aynı fakültede Çocuk Cerrahisi Ana Bilim Dalı'nda ihtisas yaptı. Gümüşsuyu Askeri Hastanesindeki askerlik görevinden sonra Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne öğretim üyesi olarak dönüp Kasım 1986'da doçentliğini aldı. 1987 yılında kendi isteğiyle Hacettepe'den ayrılarak Şişli Etfal Hastanesi'ne,

Çocuk Cerrahisi Kliniği'ni kurmak üzere, şef olarak atandı. 1994 yılında, asistanların usulsüz yatay geçişlerine karşı olan tavrı nedeniyle Adana'ya sürgün edilmesi üzerine, bu görevinden istifa etti. Bir süre siyasetle ilgilenen Dr. Bulut Yeni Demokrasi Hareketinin kurucuları arasında bulundu. Ekim 1997-Aralık 2003 arasında International Hospital'da, Ocak 2004-Temmuz 2004 arasında da Anadolu Sağlık Merkezi'nin kuruluş sürecinde başhekim olarak görev aldı.

2005'te Bahçeşehir Üniversitesi'nde Hastane Yöneticiliği Sertifika Programı Yürütücülüğü yaptı. Daha sonraki yıllarda Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nde kurucu başhekimlik yaptı ve bu üniversite de profesör ünvanını aldı. Başkent Üniversitesi İstanbul ve Marmara Bölgesi genel koordinatörü olarak çalıştı. Son olarak Medicana International Beylikdüzü Hastanesi'nin genel direktörü olarak çalıştı ve ardından emekliye ayrıldı. Halka sağlık hizmeti verdiği uzun yıllar süresince hem hekim hem de yönetici olarak sayısız olaya tanık oldu. Prof. Dr. Melih Bulut için bu anıların pek çoğu hala bugün yaşanmış gibi etkileyici, içlerinden bir kısmını bizimle paylaşıyor... Söz Dr. Melih Bulut'da:

"International Hastanesi'nde çocuk cerrahı olarak çalıştığım bir dönemden ilk aklıma gelen anım... Hala öyle mi bilmiyorum ama bir dönem astroloji ve burçlar pek modaydı. Galiba, fal gibi, bu işler de hala ilgi çekiyor. Burçların yeni yeni moda olmaya başladığı dönemlerde, sabah oldukça erken bir saatte hastaneye ameliyata geliyordum. O zamanlarda hastanenin lobisinden geçerek ameliyathaneye gidilirdi. Lobinin yan tarafında poliklinik odaları vardı. Çocuk doktorumuz Prof. Dr. Sırrı Bektaş erken gelirdi ve ben bazen onunla birkaç dakika sohbet ettikten sonra ameliyatım varsa inerdim. Çünkü genelde hastalar Sırrı Bey'in hastaları olurdu.

Bir gün gene erken saatlerde ameliyathaneye inerken bir baktım ki Sırrı Bey, anestezi doktoru bir arkadaşınız ve tanımadığım bir kişi oturuyorlar. Kapının önünden geçerken Sırrı Ağabey bana seslendi; 'Melih Bey, Melih Bey gel burada seni ilgilendiren bir şey var. Sen böyle şeyleri seversin bunu dinlemelisin' diyerek beni oturttu. Konu şuydu: Bir beyefendinin eşi hamile ve doğum yapacak ama beyefendi çocuğunun belli bir gün ve saatte doğmasını istiyor. Bundan yaklaşık 15 sene önce geçen bu olaya -belki şimdi çok enteresan gelmeyebilir ama- ben o zamanlar çok şaşırdım. Beyefendi çok ısrarcıydı. 'Doktor bey sabah saat yedi buçukta bu çocuğun kafasının annesinden çıkmış olması gerekiyor' diyordu. Sırrı Bey'i ve anestezi doktorunu ikna etmişti. Ama anestezi doktoru onu ikna edemiyordu! Çünkü baba adayı İstanbul'un diğer yakasından erken saatlerde gelecek olan anestezi doktorunun bir aksilik halinde saat yedide ameliyathanede olamayacağını söylüyordu. Ayrıca, saat yedi buçukta bu sezaryenin yapılabilir olması için hastaneye çok yakın bir otelde tüm ekip ve ailesi için aynı otelde kalacak şekilde yer ayarladığını ve böylelikle sabah erkenden ve hiç bir risk almadan eşinin sezaryeninin yapılabileceğini söylüyordu...

Ben bu arada merak ve ilgi ile dinliyorum. 'Peki, kadın doğumcu bu durumu biliyor mu' soruma da yanıtı hazırdı heyecanlı kocanın: 'Ben kadın doğumcuyu da ikna ettim hocam' dedi. 'Nasıl' diye sorduğumda, burçlarla pek ilgili olmayan kadın doğumcuya kendi astrologunu tanıştırdığını, onun yaptığı değerlendirmelerden çok etkilenen doktorun da ikna olduğunu söyledi... Hatırladığım kadarıyla, kadın doğumcunun iki çocuğu varmış. Astrolog, doktor ve ailesi hakkında hiç bir şey bilmeden onların burçları ve yükselen burçlarını öğrenerek eşi ve çocuklarıyla ilgili olarak en ince ayrıntılarına kadar ve bir hayli aydınlatıcı bilgi-

ler vermiş... 'Geçmişiniz böyle çocuklarınız böyle böyle olacak' diyerek. Hakikaten tutmuş söyledikleri ve ikna olmuş doktor. Çocuk bekleyen baba adayı 'o zamanında gelecek fakat sadece iş sizin gelmenize kaldı' sözleriyle çabalarını hızlandırdı ve sonunda doktoru ikna etti... 'Ben geleceğim, otelde yatacağım ve sabahında sezaryeni yaptıracağım' sözleri döküldü ağzından.

Bu noktada artık dayanamadım ama ameliyata da gitmem gerekti 'ya kardeşim sen neden bu kadar burç konusunda ısrarlısın' dedim ve 'bırak çocuk ayın sekizinde değil de onun da doğsun ne olur' diye devam ettim. Hastanın bana verdiği cevap şuydu: 'Yok abi o zaman yükselen burcu akrep olacak.'

'Ben de akrep burcuyum ne varmış akrep burcunda' sözleri ağzımdan döküldü birden. 'Akrep olursa çok projeler üretir ama pek azı başarıya ulaşır' diye cevapladı sorumu... Sonunda o sezaryen başarılı şekilde oldu, çocukları istedikleri şekilde doğdu.

Aradan yıllar geçti. Ben International Hospital'da hem başhekimlik yapıyorum hem de çocuk cerrahisindeydim. Bir gün bir hanımefendi bir çocuk getirdi. Çocuğun ameliyata ihtiyacı vardı. Şu an problemi hatırlamıyorum, ameliyat öncesi sordum eşinin nerede olduğunu. Çocuğun annesi 'eşimle ayrıyız ama eşim de ameliyatla ilgilenecek' dedi. Ameliyat günü geldi çattı ve ben artık hastayı ameliyata alacağım. Hastayı ameliyata almadan önce odasına çıkar hastayı ziyaret eder ve durumla ilgili son bilgileri mutlaka veririz onlara. Neyse ben çıktım odaya ve odada bir kişi gördüm. Sakalı uzamış, giyimi bozuk, üstü başı pejmürde... 'Ben sizi bir yerden tanıyorum' dedim ve sonra hemen hatırladım. Bu kişi çocuğunun doğumunu burçlara göre ayarlayan babaydı. Tabii adama bir şey diyemedim... Ancak, onca ısrar ve çocuk istenen burçta doğsun diye gösteri-

len onca çabanın sonunda aile paramparça olmuştu... Bu, belirlenebilir bir gelişme olamazdı. Umarım şu anda anne baba ve çocuk mutlu ve sağlıklılardır. Hayatın hiç bir zaman zorlamaya gelmediğini bana gösteren bir anı olarak bunu hep hatırlarım. Özellikle de burç mevzusu olduğu zaman bu olayı anlatırım. Bizim de bir hekim olarak bunlara alet olmamız doğru muydu, yanlış mıydı? Bunlara cevap vermek çok kolay değil. Sonuçta bir çocuğun kaderini büyük ölçüde, birçok açıdan ebeveynler belirliyor çoğu zaman. Örneğin eğitimi ve çeşitli zamanlarda alınan kararlarıyla olsun. Bu da o kararlardan birisiydi sadece...

Çocuklar Türkiye'de hala birey olarak görülmüyor ve söz hakları yok aslında. Çocukların hayatıyla ilgili pek çok şey aileler tarafından planlanıyor ve çocuğun fikri sorulmuyor. Çocuğun sahip olduğu kapasiteye bakılmıyor ve bu kapasite değerlendirilmiyor. Örneğin eğitim konusunda belirgin şekilde pek çok çocukta olduğu gibi orta ya da biraz ortanın üstünde bir zekâ oluyor. Sanki yüksek zekâlı çocukmuş gibi zorlanıyor. Çocuk müzik ya da güzel sanatlara ilgi gösteriyor. Ama aile 'illa doktor ya da şu meslekten' olacaksın diyor. Ben de ailemin zoruyla doktor oldum, bana kalsa başka meslek seçerdim.

Aslında burç yorumlarıyla ilgili, bu konunun hayatı zorlayan yanlarını yadsıyarak, olumlu düşüncelerim de vardır. Kimi yorumların yararlı olabileceğine de inanırım. Bununla ilgili bir anım da 1990'lı yıllardan... O zamanlar Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çocuk cerrahisi kliniği kurmuştuk. Büyük zorluklar çekmiştik ben ve ekip arkadaşlarım. Genelde çok ve ağır hasta yükümüz bulunuyordu. Bir taraftan çok problemli işler yapıyor ve zorlanıyorduk. Öte yandan çocuklarım büyüyor, muayenehane ve özel hastane derken oldukça yoruluyordum. Hayatımın zor, yorucu bir evresiydi. Kendiliğinden gelişen bir arkadaş top-

lantısında bir kadın geldi. Bu kadın uzun yıllar psikiyatri hemşireliği yapmış ve daha sonra emekli olmuş, astrolojiye merak salmıştı. Hakikaten bazılarınızı hiç tanımıyordu. Ne kişiliğimiz ne de ailelerimiz hakkında hiç bir bilgiye sahip değildi. Ben ilk defa o zaman anneme telefon açarak saat kaçta doğduğumu sordum ve o kadından yükselen burcumu öğrendim. Bu hanımın benimle ilgili analizlerinden çok yararlandım. Kendim ve ekip arkadaşlarımla ilgili bazı sorunları çözmeme son derece yardımcı oldu. Değişik bakış açıları getirdi bana. Yine de hayatı zorlayan şekilde burçlara göre hareket etmeyi çok doğru bulmuyorum."

DR. MELİKE KÜLAHÇI PAEFFGEN

TRANSMED SAÇ VE KOZMETİK CERRAHİ KLİNİĞİ KURUCUSU VE MEDİKAL DİREKTÖRÜ

Dr. Melike Külahçı, kadın cerrahların yıllarca parmakla gösterildiği ülkemizde, seçtiği konuyla uluslararası alanda tanınmış hekimimizdir. Dr. Külahçı, kadınların da istedikleri takdirde iyi cerrahlar olacağını ispat etmiştir. Çok boş olan bu alanda istikrarlı bir şekilde yürümesi dikkatimi çekmiştir.

Meri

Türkiye'de daha önce yapılmayanları yapmak istedim

Dr. Melike Külahçı Paeffgen, 1984 yılında İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun olduktan sonra 1989–1993 yılları arasında aynı üniversitede, İstanbul Tıp Fakültesi'nde Anestezi ve Reanimasyon uzmanlık eğitimini aldı. Uzmanlık eğitiminin ardından Almanya'ya gitti ve bir süre bu ülkede çalıştı. Almanya'dan döndükten sonra Transmed Saç ve Kozmetik Cerrahi Kliniği'ni kuran ve kliniğin başhekimliğini üstlenen Dr. Külahçı Paeffgen, alanında Türkiye'nin önde gelen isimleri arasında yer alıyor.

Dr. Külahçı Paeffgen için yurtdışı hekimlik deneyimi, mesleğiyle ilgili kararlarını yeniden gözden geçirmesine yol açıyor. Bu değişimi anlatmaya; ***"Almanya'da çalıştığım bir yerel klinikte de özellikle saç nakliyle uğraşmaya karar***

verdim" sözleriyle başlayan Dr. Külahçı, daha sonraki aşamalarını şöyle aktarıyor:

"Türkiye'de de büyük bir boşluk ve niş olarak gördüğüm bu olayı 1996 yılından bugüne kadar özveriyle ve hiçbir güçlükten yılmadan yapmaya devam ediyorum. Neden saç derseniz, insanların dış görünüşünde belki de en önemli organı saçları. Çünkü bir ipek böceğinin kozasında ipek liflerini üretmesine benzer şekilde, çok çalışan bir hücre grubunun son ürünü. Bu hücre grubuna biz kök diyoruz. Bizim işimiz saç kökünü vericilerden hiç bozulmayan yerden alıp, nerede az saç varsa oraya nakletmek."

Birçok kişinin böyle bir iş kolundan bile haberdar olmadığını ve kendisine neden bu işi yaptığını sorabildiklerini söyleyen Dr. Külahçı, meslekteki tercihinin nedenlerini şöyle aktarıyor:

"Nasıl dişlerimizin sağlık derecesine dikkat ediyorsak, nasıl sağlıklı olması için fiziksel anlamda da dişlerimizin temiz olmasına, duruşuna bakımlı olmasına özen gösteriyorsak, saçlar da yavaş yavaş yüzümüzde böyle bir anlam kazanmaya başladı. Çünkü yapılan çalışmalar gösteriyor ki, bakımlı yüz tamamen, saç çizgisi tam ve eksiksiz bir yüz olarak tanımlanıyor. Örneğin işe alma görüşmelerinde iki aday arasında bir seçim yapmak gerekirse, hanımların sosyal ortamlarda gördükleri erkeklerde, memuriyet sınavlarında, hayatın seçim yapmak gerektirdiği her alanında, insanlar saçları tamam olanları seçerler. Yani birbirine eşit özellikleri varsa, kişilerin saçsız olanları değil de saçlı olanlarını seçiyorlar. Bunu bilerek mi bilmeyerek mi yapıyorlar bilmiyoruz. Ama bildiğimiz tek şey saçların tamamı sağlıklı ve bakımlı olanlar sosyal açıdan daha çok kazanıyorlar. Bu kravatlı olmakla, dağınık giyinmek ara-

sındaki fark gibi bir şey! Yalnız bu da değil, saçlar sosyal insanın en seksi parçası. Neden derseniz, sokağa çıkan erkekleri düşünün, aynada bir kez mutlaka saçlarını düzeltirler. Ya da bir hanım bir şekilde karşılaştığı erkekten hoşlanırsa saçlarını elleriyle düzeltmeye başlar. Bu, erkeğe mesaj göndermektir. Onun için de eksikliğinden tabii ki başta erkeklerin psikolojisi çok etkilenir. Bu bir fiziksel kayıp aslında... Çünkü dış görüntüde önemli bir skor kaybetmiş oluyorsunuz. Nasıl gözümüz kaydığında hemen bir göz doktoruna gideriz, ön dişlerimizden biri kırılır kırılmaz hemen diş hekimine koşup tamamlatırız, saçsızlık sorununa da benzer sağlık çözümleri aranıyor."

Bir hekim olarak böyle spesifik bir alana yönelmekte "erkekleri saçsızlıktan kurtarma" gayesi gütse de Dr. Melike Külahçı'ya göre bu tercihin "daha çok mesleki heyecan" içeren yanları da var... Dr. Külahçı, saç operasyonlarında 4 plastik cerrah, 1 dermatolog, 1 anestezi uzmanından kurulu bir ekiple çalışıyor. Operasyon sırasında, yaklaşık 10 kişi bulunuyor. İşlemin tamamı 3 boyutlu mikroskop altında yapılıyor. "Ekildiği belli olmayan saç" görüntüsüne ulaşmak için ekibin tamamı saç köklerini mikroskop altında ele alıyor. Yoğun insan emeği, doğru bilgilendirilmiş hasta, deneyimli operasyon ekibi ve mükemmel bir operasyon altyapısıyla hastalar memnun ediliyorlar. Dr. Külahçı mesleğine bağlılığını şöyle anlatıyor:

"Neden böyle bir branşı buldum ve içine atladım? Çünkü bu multi disipliner bir iş kolu. Ne tek başına dermatoloji, ne tek başına plastik cerrahi, ne tek başına baş-boyun cerrahisi... Saç ve kozmetik cerrahi, bu 3 kolun birleşimi. Çünkü hem baş boyun anatomisini bilmek, hem plastik cerrahi kurallarından anlamak, hem dermatolojik bilgile-

rinizin olması, hem de yara iyileşme süresini bilmeniz lazım. Bu dört branşı yan yana getiren multi disipliner bir tıp dalı. Türkiye'de bu yoktu. Yurtdışında da münferit doktorlar dışında kimse eğitimini vermiyor. Akademik açıdan bundan sonra daha çok eğitimle ilgilenmeyi düşünüyorum. Artık 15 sene bitince, insan birikimleri ile başkalarını eğiterek hem ülkeye hem de erkeklere yardımcı olmak istiyor. Çünkü tıbbi eğitim almış, konuyu bilen birinin yaptığı şekliyle saç nakli; insanların hayatlarını aydınlatan, erkeklerin kendilerine güvenlerini geri getiren, karşı cinsle ilişkilerini düzenleyen, rahatlatan, utanç duygusunu yok eden mükemmel bir iş aslında."

Saç nakli konusunda Türkiye oldukça dertli bir ülke... Bir dönem pek de ehil olmayan eller tarafından yapılan nakiller sonucunda özellikle büyük kentlerde "çim adam" görüntüsü veren çok sayıda nakil kurbanı erkekle karşılaşmam mümkündü. Son dönemlerde konuya önem veren hekimlerin ve bilimsel çalışmayı ön plana çıkaran merkezlerin sayesinde saç nakli konusunda kaybedilen güven yeniden kazanılmaya başladı. Dr. Melike Külahçı Paeffgen, güvenin yeniden kazanılması için en çok emek veren hekimlerimiz arasında yer alıyor. Bilimsel donanımını geliştirmek ve gelişen teknikleri yerinde izlemek için sık sık yurtdışındaki önemli merkezlere giderek yerinde gözlemler yapıyor ve uluslararası çalışmalara katılıyor. Ulusal ve uluslararası tüm kongre ve seminerlere katılan Dr. Külahçı, son olarak saç nakil alanında dünyanın en önemli kurumu olan Uluslararası Saç Restorasyonu Cerrahisi Derneği'nin (ISHRS) düzenlediği kongrede hazır bulunarak "Türkiye'yi temsil hakkı" ile de onurlandırıldı. Dr. Külahçı bu görkemli yemin töreninde tek kadın katılımcı olarak yer aldı. Mesleğine bu den-

li bağlı olan, kendini geliştirmek ve hastalarına daha iyi hizmet vermek için her fırsatı değerlendiren bir hekimin çok sayıda "unutulmaz" anısı vardır muhakkak. Dr. Külahçı için de öyle. Dr. Külahçı, unutulmazlar arasından aklına ilk gelen anısını aktarıyor:

"Almanya'dan Türkiye'ye yeni döndüğüm sıralarda İzmit'ten bir iş adamı saç ekimi için gelmişti. Benden saç nakli istediğinde, ben de ona 'İyi aday değilsiniz, verici muayenesi yaptık, size saç nakli yapılamaz, boşuna zaman kaybetmeyin, paranızı boşa vermeyin, size nakil yapmasak daha iyi olur, böyle yaşayın' gibi şeyler söylemiştim. Nakil talebiyle gelen kişi büyük bir üzüntüyle geri dönmüştü. Aradan 1 hafta geçti, yanında 30 yaşlarında ve çok gür saçlı bir gençle yeniden geldi. Hastamız çok da neşeli bir beydi. 'Haydi, Doktor' dedi 'Şu saç naklini yapalım, ben bir donör buldum, saçlarını vermeyi de kabul ediyor.'

Yanındaki gençten alacağımız saçları kendisine nakletmemizi istiyordu... 'Böylece ben de sırma saçlı bir adama döneceğim' dedi. Hatta mükâfatlar koyuyordu; 'Saç ekimi olursa şu an altımda olan Mercedes arabamı veririm' diye... Bunun üzerine 'Size çok teşekkür ederim ama bu yapılamaz bir iş. Yani başkasından size nakil olamaz' dedim, bu kez daha açık anlatarak... Çok büyük bir şok yaşadı. Kabul etmek istemedi, bunun doğru olmadığına inandırmaya çalıştı kendisini. Çok ısrar etti. Yanında getirdiği genç, hastamızın işyerinde çalışan inşaat kalfasıymış. İki gözü dolarak ağlamaklı halde 'Ne olur alın saçlarımı, çünkü ben parasını aldım, üstelik o parayı harcadım' dedi... Böyle bir şeyin mümkün olmayacağını söyledik. Ben hakikaten dramatik bir durumla karşı karşıya kaldım. Bu genç adamın saçını satması neşeli bir durum

değildi elbette. Bu başımıza gelen traji-komik bir olaydı. Unutamam...”

Dr. Külahçı'nın medikal direktörlüğünü yaptığı Transmed Kliniği, Türkiye'ye lazer epilasyonu ilk getiren kuruluş. 1998 yılı sonunda kliniğin alt katında epilasyon, üst katta saç ekimi bölümü bulunmaktadır. Dr. Melike Külahçı, o yıllardan kalma bir anısıyla sözlerini tamamlıyor:

“Biz alt katta kılları yakarken üst katta saç ekimi yapıyorduk, komik bir durumdu aslında. Bir gün sırtının kıllarını epile ettirmek için gelen hastayı saç ekim hastasıyla karıştırmış çalışanlar ve üst kata almışlar. Ekip hazırdı, hemen saç ekimine başladık. İkinci bölüme, yani saç köklerini toplamaya başladığımızda hasta sabırsızlanarak 'Peki ben bacaklarımın ve sırtımın kıllarını ne zaman aldıracağım' diye sordu! Hepimiz büyük bir şaşkınlık içindeydik. Hasta haklı olarak saçının köklerinin neden toplandığını anlayamamıştı... Biz durumu anlatınca, kendisine saç naklini yapılacağını anladığında buna çok memnun oldu. 'Aa... O da lazım bakın' dedi, 'bir taşla iki kuş vurdunuz.'

Böylelikle sırt epilasyonu için gelen hastaya önce saç nakli, daha sonra epilasyon yaptık. Aynı hasta akşamüzeri beni aradı. Karın şişliği olduğunu, şikâyetleri bulunduğunu ve uğrayıp kendini göstermek istediğini söyledi. Ben 'Karnınızın çevresi neden şiş olsun' diye sordum şaşkınlıkla. Çünkü düşünsenize saç nakli yapılmış, sırt epilasyonu yapılmış ama karnı şiş! Bu nasıl olacak? Bunu hiçbir şeyle bağdaştıramıyorum. Telaşlandım, çünkü hiç olmayacak bir durum bu. 'Hemen kliniğe gelin görelim' dedim. Saç ekildikten sonra karnı şişmiş bir adam! Hiç böyle bir etki olmamıştı Türkiye'de. Şaşkınlıkla gelir gelmez hemen

hastayı görmeye indim aşağı. Ne göreyim? Hasta aynı gün sırt epilasyonu olmuş, saç naklini de biliyorsunuz yapmıştık. Yolda giderken klinikte liposuction yapıldığını da duymuş, hemen oraya girmiş. Karnındaki yağları da aldırmış. Ama bu son girişimden benim haberim olmamış. Göbeğini de aldırınca hafif bir şişlik yapar bu operasyon. O yüzden şiş olduğunu anladık... İşte böyle... Sonunda bütün sorunlar çözüldü, hastamız mutlu bir şekilde evine döndü..."

PROF. DR. METE DÜREN

İ.Ü. CERRAHPASA TIP FAKÜLTESİ GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI ENDOKRİN CERRAHİ SERVİSİ ÖĞRETİM ÜYESİ

Mete Düren, önceleri "üstat bir cerrahın oğlu" olarak tanındı. Fakat kendisini yine aynı üst ihtisas alanında çok özel bir noktaya getirerek "Erol Düren'in oğlu" olmaktan çıktı... Kendisini hekim kimliğiyle de Beşiktaş'a verdiği gönül, mesai ve enerjisiyle de tanıdık. Dr. Düren, bir hekim olarak, hastalarına önce bir psikolog gibi yaklaşır, sonra cerrah kimliğini ortaya çıkarır. Önce hastanın çok iyi bilgilendirilmesi ve rahatlatılması gerektiğine inanır. Çok titiz bir takip yaparak tedavileri minimum riskle tamamlar. Prof. Dr. Mete Düren'in enerjisi, güzel yaşama dönük yüzü, sadece hastalarını değil iş arkadaşları olan bizleri de hep motive etmiştir.

Meri

Her hasta başka bir hikâyedir...

"Her hasta başka bir hikâye, her hayat başka bir senaryodur. Ama insanı en çok etkileyen anılar mesleki kariyer sırasında karşılaştıklarından ziyade mesleğinin başında görüp de sonra bütün kariyeri boyunca insanı etkileyen anılarıdır. Hastalarla anılar deyince ben hep en başlara dönerim."

Bu sözler Prof. Dr. Mete Düren'e ait... Halen İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Endokrin Bilim Dalı'nda görevini sürdüren ve Acıbadem Sağlık Grubu hekimleri arasında yer alan Prof. Dr. Mete Düren, bize anılarını aktarırken mesleğinin ilk günlerine döndü. O günlerden bu güne, kişisel mesleki tarihinde uzun bir yolu kat etmek zorundaydı.

1963 yılında İstanbul'da doğan Mete Düren, orta öğrenimini 1974-1982 yılları arasında İstanbul Alman Lisesi'nde tamamladı. 1982 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde tıp eğitimine başladı. 1988 yılında tıp fakültesinden mezun olan Dr. Mete Düren; aynı yıl fakültenin Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda, babası ve Türkiye'de modern endokrin ve tiroid cerrahisinin kurucusu ve öncüsü Prof. Dr. Erol Düren'in direktörlüğünü yaptığı cerrahi servisinde uzmanlık öğrencisi olarak çalışmaya başladı. Uzmanlık eğitimi sürerken Gölcük Askeri Hastanesi'nde kısa dönem askerlik hizmetimi tamamlayan Dr. M. Düren, 1993 de genel cerrahi uzmanı olarak mesleğini sürdürdü. Ardından, 1995 yılında gittiği, A.B.D. San Francisco-California Üniversitesi Mt. Zion Tıp Merkezi Cerrahi Kliniği'nde dünyanın sayılı endokrin cerrahlarından Prof. Dr. Orlo Clark'ın yanında endokrin cerrahisi klinik araştırma bursiyeri olarak çalıştı. Dr. M. Düren, 1997 de genel cerrahi doçenti, 2003 de genel cerrahi profesörü oldu.

Prof. Dr. Mete Düren, diğer görevlerinin yanı sıra, 2008-2010 yılları arasında Endokrin Cerrahisi Derneği Başkanlığı'nı yürüttü. 2010-2012 tarihleri arasında görev yapmak üzere Uluslararası Endokrin Cerrahlar Derneği Yönetim Kurulu üyeliğine de seçilen Prof. Dr. Düren, mesleğinin ilk günlerinden bir anısını aktarmadan önce, çoğunluğu doktor olan Düren ailesinin "meslek geleneği"ne nasıl kapıldığını anlatıyor:

"Bizim ailemizde doktorluk çok yaygın bir meslek. Neredeyse çok küçük bir azınlıktır doktor olmayanlar. Bu nedenle de bizim ailede herkes ister istemez doktor olmaya şartlanıyor. Babamın cerrah olması nedeniyle benim de daha ilk gençlik yıllarımda hem doktorluğa hem de cerrahiye bir yatkınlığım olmaya başladı. Bir cerrahın hayatının içinde yaşayarak adeta bunu kabullenmiş gibi oldum."

Üniversite tercihiyle baba mesleğine adım atan Mete Düren'in daha okul yıllarından unutamadığı sahneler zihninde hep canlı...

"O dönemin talebe protokolü itibariyle üç ya da dördüncü sınıfta söyle bir hastanın kapısından bize baktırırlar, sonrasında beş ve altıncı sınıfta da kısmen hastayla birlikte eğitim görürüz. Ama sistem hastayla direkt temas konusunda sizi fazla zorlamaz. Ama başka ülkeler öğrenciyi daha aktif bir şekilde işin içine sokarlar. Bizim fakültemizde bu durum biraz öğrencinin isteğiyle alakalı bir şeydir. İsteği olan öğrenci de ya öğrenci sayısının fazlalığından hastaya yanaşamaz ya da kimse ne yapması gerektiğini söylemez."

Böyle bir ortamda tıp fakültesi birinci sınıfını bitiren Dr. Mete Düren, bütün arkadaşları tatile giderken bambaşka bir yola gitmek zorunda kalır... Fakültenin neyi eksik bıraktığını iyi bilen babası Prof. Dr. Erol Düren, oğluna *" hadi, Almanya'ya gidiyoruz"* diyerek gideceği yönü göstermiştir... Sözlerine *"Orada bir dağ köyüne, kilise hastanesine gideceğiz ve sen orada bir buçuk ay hastanede çalışacaksın"* diye devam eden Prof. Dr. E. Düren ile oğlu yola düşerler...

"Tamamen Katolik hemşirelerin çalıştığı kilise hastanesine gittik. Bütün hemşireler rahibelerden oluşuyor!.. Gider gitmez 'Bu servis senin' dediler ve işimi anlattılar: 'Sabahları hastaların yemeklerini vereceksin, temizliklerini yapacaksın, yıkanması gerekenleri yıkayacaksın, tırnaklarını

keseceklere yardım edeceksin, tuvalete kalkanlara yardım edeceksin, kalkamayanlara sürgüyle yardım edeceksin, sondasını boşaltıp temizleyecek ve hastanın altını sileceksin.'

Tabii yapacak bir şey yok. Bunları yapmalıyım. O güne kadar yapmamıştım ama o gün yapmasam herhalde bundan sonra da hiç yapamazdım. Yani bir hastanın her türlü salgısı, kiri ile haşır neşir oldum. Bir buçuk aya yakın bir süre böyle geçti. Nedense çalışırken hiç zorlanmadım. İşin doğası gereği kabullenmiştim. Sonraki sene babam beni gene Almanya'ya, aynı kilise hastanesine gönderdi. Aynı hastalar ve hemşireler artık beni tanımışlardı..."

Fakülte öğrenciliği süresince üç yaz üst üste aynı hastanede çalışan Mete Düren, artık oranın kıdemlisidir... Hatta üçüncü yılda artık hastanenin yarı yarıya başhekimi gibidir... Müslüman bir ülkeden gelmiş ve henüz bir tıp öğrencisi olup kendi okulunda stajını dahi görmemiş olan bir genç bir kilise hastanesinin her türlü girdisini, çıktısını, laboratuvar takiplerini bilmektedir... Prof. Dr. Mete Düren anlatmaya devam ediyor...

"Yani ben bütün bunlara hakimdim. Artık doktorlar beni ameliyata da alıyorlardı. Onlara ameliyatta yardımcı oluyordum. Yeni gelen Alman Tıp Fakültesi talebelerine de 'şunu şöyle, böyle yapacaksınız' diye eğitim vermeye de başlamıştım... İlerleyen dönemlerde tıp fakültesi bitti, uzmanlık sınavına girdim ve cerrahiyi kazandım. Cerrahiye başladığım gün babam Cerrahi Tıp Bilimleri Bölüm Başkanı'ydı. Yani bir orgeneralin oğlu orduda er gibi bir durumdu bu..."

Herkesin "bu çocuğa kim bilir ne gibi kıyaklar yapılacak" diye düşündüğünü tahmin etmek zor olmamalı... Ama bazen "iki kere iki dört" kesinliğinde öngörüler bile gerçekleşmez hayatta... Dr. Düren, kilise hastanesinin ardından başka bir

zorlu döneme girmiştir çoktan. Sözü yeniden kendisine bırakıyoruz:

"Açıkçası hiç 'kıyak' olmadı ve hiç kıyak olmadığını göstermek için de herkesten fazla nöbet tuttum. Bazı aylarda cumartesi akşam girip pazartesi sabah çıkacak şekilde ayın 10-12 günü nöbet tutuyordum. Bir gün nöbetteyim. Beni uzmanım çağırttı. Nörolojide bir hasta var, üç aydır yatıyor. Bir aydır tuvalete çıkamamış karnı şişmiş ve patlamak üzere. Böyle bir durumda artık büyük abdest bağırsak içinde taşlaşıyordu. Hastayı bu durumdan kurtarmak için yapılacak tek şey, eline eldiven giymek ve çocuk doğurtur gibi bağırsağı boşaltmaktı. İşte bana 'böyle bir şey var ve sen bunu gidip yapacaksın' demişti benim uzmanım. Ben de 'tamam' dedim. Almanya'da hiç yapmamıştım ama böyle durumlar bana uzak değildi. Ben hastanın yanına gittim işlemi yapıp geri geldim. Kıdemlilerim bana baktılar ve bu işlemi yaptıktan sonra bir süre hiçbir şey demediler. Birkaç gün sonra kıdemlim beni yanına çağırdı. Meğer iddiaya girmişler, o hastanın yanına gittiğimde ne kadar dayanabilirim diye... Tahminler en fazla 1-2 dakika olarak tutulmuş... Kıdemlim 'İşte bir adayın cerrah olup olamayacağının en önemli göstergesidir bu' dedi. Bu işi zorlanarak da olsa yapan kişi, 'cerrah olabilecek' demekti. Ama ben zorlanmadan ve sıkılmadan bu işi yapmıştım. Eve geldim ve durumu babama anlattım. Almanya'da hasta ile ilgili her türlü işe girişmenin, daha sonra cerrah olabilmek için bir ön hazırlık olduğunu anladım. Bir hastanın her türlü çıktısı, salgısıyla, bir şekilde iğrenme duygusunu bastırarak baş edebilmenin uzun vadede etkisi olabileceğini hiç düşünmemiştim. İnsan etinin ağırlığını daha hafif hissetmiştim..."

Özellikle, ameliyat için başvuran hastaların farklı ruh halleriyle doktora geldiklerini hatırlatıyor Prof. Dr. Mete Düren,

ikinci anısına geçmeden önce... Tedaviden çok memnun kalarak doğacak çocuğuna hekimin ismini verenler de olurmuş, üç kuşaktan beri Fenerbahçeli olduğu halde çocuğunun göbeğini İnönü stadının kapısına gömenler de... Hatta Dr. Düren'in hastalarının bir kısmı, bu eylemin ona verilecek "en güzel hediye", yapılacak "en güzel iltifat" olduğunu söylerlermiş... Çünkü spora, futbola ve Beşiktaş'a olan ilgisini iyi bilirlermiş. Başka takımları tutan, hatta camiaları, kulüpleri içinde önemli yerlerde bulunan hastalarının ameliyattan önce Dr. Düren'e şöyle bir bakıp "Tamam, tamam... İki saatliğine ben de Beşiktaşlıyım" demişlikleri bile varmış... (Dr. Düren burada kulüp ve yönetici isimleri vermemekte direniyor...) Zor bir mesleğin mensupları bu tip yaklaşımlarla zaman zaman gülümseme fırsatı yakalayabiliyorlar. Ancak hekimlik, daha çok zor vakalarla karşılaşılan bir meslek... Prof. Dr. Mete Düren'in son anısı zor olanlardan... Neyse ki zor başlayan vaka iyi bir sonuçla bitiyor.

"Bir kadın hastama bir tip tiroid kanseri teşhisi koymuştuk ve onu ameliyat etmiştim. Fakat bu tip tiroid kanseri genetik olabilirdi. Kadının iki erkek çocuğu vardı. Bu tip kanserin genetik olduğu ortaya çıkınca hemen o iki erkek çocuğa da baktırdık. Test sonuçları pozitifti. Kanser o çocuklarda da ortaya çıkacaktı ya da çıkmak üzereydi. Ümit veren şey ise hemen tedavi olduklarında yüzde yüz şifa sağlanabilecek olmasıydı.

Tıpta genetiğin, hastanın kanser çıkaracağını söylediği tek durumdu tiroid kanserinin bu türü. Başka hiçbir genetik test yok ki yapıldığı zaman pozitif ise yüzde 100 kanser çıkacağını söylesin... Ya bugün ya yarın ya da önümüzdeki yıllar içinde kanser kesinlikle çıkacaktı... İki erkek kardeşin ikisi de hayata yeni başlıyorlardı. Biri askere gidecekti, diğeri iş kurmak üzereydi ve aniden karşılarına son derece sevimsiz bir durum çıkmıştı. Ameliyat piyesleri incelendi-

ğinde gençlerden birinde hastalık yeni çıkmış diğerinde ise başlamak üzere bulundu. İkisi de üzgündü. Durumu her iki gence de aktardım. Hastalık genetik testle erken teşhis edilince on yıllık yasam süresi yüzde altmış ya da yetmişken yüzde yüze çıkıyordu, yani korkulacak bir durum kalmamıştı aslında. İleri teknoloji sayesinde yapılan testle iki gencin sağlığı hiç riske girmeden birer ameliyatla korunmuştu. Annede böyle bir kanser türü çıkınca hemen anneanneyi de sorduğumu hatırlıyorum. Anneannenin çok genç yaşta 'gırtlak veremin den' öldüğünü söylediler! İste 50 yıl önce gırtlak veremi denilen hastalık esasında bir tiroid kanseri türüydü. Araştırılınca hastalık ailede eskilerden bir yerden çıkabiliyor. Bu bahsettiğim hastalık bir aileden kalabilecek ek kötü mirastır ama modern tıbbın günümüzde en azından bu sorunu çözmüş olduğunu memnuniyetle görüyoruz."

PROF. DR. METİN ERTEM

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ ÖĞRETİM ÜYESİ

Sevgili Metin Hoca'yı cevval ve çok tecrübeli bir cerrah olarak tanıdım. Kendisi ile Cerrahpaşa'daki hocalığının yanı sıra özel sektörde önemli bir klinik şefliği pozisyonu alırken tanıştım. Daha sonra Türk Kanserle Savaş Derneği'nin başkanı olarak uzun yıllardır sürdürdüğü birçok önemli faaliyetini izledim. Böylece sadece öğretim üyesi ve cerrah olarak değil sosyal sorumluluk anlamında da hayata değer ve anlam kazandıran birçok şey yaptığını gözlemleyerek kendisini hep takdir ettim.

Meri

Hastane bahçesinin kedileri...

Genel cerrah olan babasının memuriyeti esnasında 1958 yılında Konya Ereğli'de dünyaya gelen Metin Ertem, ilk ve orta eğitimini Malatya'da yaptı. İki yıl elektrik mühendisliğinde okuduktan sonra 1977'de Hacettepe Tıp Fakültesi'ne girdi. 1977-78 arasında 1 yıl Hacettepe Tıp Fakültesi'nde İngilizce hazırlık okudu. 1978-84 yılları arasında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde tıp eğitimini tamamladı. 1984-'86 yılları arasında Afyon Sağlık Eğitim Merkezi'nde zorunlu hizmetini yaptı. Genel cerrahi uzmanlık eğitimini yine Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde alan Dr. Metin Er-

tem, aynı bölümde 5 yıl süreyle de başasistan olarak çalıştı. Akademik kariyerini bütünüyle Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde tamamlayan Dr. Ertem, 2001 yılında genel cerrahide profesörlük ünvanını aldı. Mesleki ilgi alanında Gastrointestinal Cerrahi, Laparoskopik Cerrahi, Fıtık Cerrahisi gibi konular bulunan Prof. Dr. Metin Ertem, çok sayıda meslekî dernek yöneticiliğinin yanı sıra Türkiye Kanserle Savaş Vakfı Yönetim Kurulu Başkanlığı'nı da yürütüyor.

Otuz yıla yakın süredir çalışma hayatına dair anılarını biriktiren bir hekim için içlerinden bir kaçını seçebilmek çok zor olsa gerek. Prof. Dr. Metin Ertem zorluğa göğüs geriyor ve kendi sözleriyle ***"birkaç küçük anısını"*** bizlerle paylaşıyor. Tıp eğitiminin uzun ve zorluklarla dolu olduğunu hatırlatan Dr. Ertem'e bırakıyoruz sözü:

"Bu zorlukların ilki anatomi dersleridir. Düşünün, hiç bilmediğiniz, duymadığınız sadece kelimelerden oluşan bir dil olan Latinceyi, kısa sürede, öğrenmek değil, ezberlemek zorundasınız. Vücuttaki 206 kemik bunlara birçok noktadan yapışan kaslar, bir sürü iç organ, beyin, kulak göz vs. ve bunların bölümleri vs. ve binlerce yeni isim... Bu yetmiyormuş gibi geçmek zorunda olduğunuz bir yazılı sınav ve arkasından Cem Yılmaz'ın esprilerinde söylediği gibi 'altınıza kaçıracağınız' heyecanda bir sözlü sınav eziyeti... Ben bu sözlü imtihana sevgili hocam 'Temporal Şevket'le girdim. Temporal kemik işitme organımız kulağın dışı, içi, ortasının hepsinin yer aldığı kemik yapının adıdır. Anlayacağınız, üzerine konuşulacak ve sorulacak çok şeyin bulunduğu bir yer. Üstelik bu sözlü sınava, bu küçücük kemikte yüzlerce kesit yaparak deliler gibi üzerinde çalışmış ve haklı olarak 'Temporal Şevket' ünvanını almış sayın hocam Şevket Bey'den gireceğim."

Dr. Metin Ertem sınava girmeye hazırdır ama nasıl?.. Zor ve düşük bir ihtimal beklentisi içindedir: Sözlü sınavda kolay bir soru neden gelmesindir ki?.. Ve sınav başlar:

"Sayın hocam soruyor; 'söyle bakalım temporale çalıştın mı?' Çalıştım desem nafile. Erkeklik bende kalsın 'bir tek oraya çalışamadım hocam' dedim. Bu konuşmadan sonra ki cevap 'o zaman Eylül' de gel' oldu. Bu benim hayatımdaki en kısa sınavdı."

Zaman akar, Dr. Metin Ertem Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde Genel Cerrahi'de hoca olur. Bir gün beklenmedik bir telefon gelir. Saygıdeğer Şevket Hoca rahatsızdır ve sorunu tam da Dr. Ertem'in alanıdır...

"Odama geldi. Hatırlaması mümkün değil, 'sizin öğrencinizdim' dedim. Yaşlanmış, duygusallaşmış hocam. 'Metinciğim öğrenciyken sana faydam oldu mu' diye sordu.

O imtihan bir film şeridi gibi gözümün önünden geçti. Bütün yaz aralıksız tekrar çalıştığım anatomi kitabının sayfaları aktı ve ben 'olmaz mı hocam sayenizde anatomiyi öğrendim' dedim, hafif bir sitemle..."

Dr. Metin Ertem'in bir sonraki anısı baş asistanlık günlerinden... Yoğun ve uzun genel cerrahi nöbetleri sırasında yaşadıklarını aktarıyor bu kez:

"Blok nöbet denilen sistemde hafta içi dört gece, hafta sonları üç gece aralıksız nöbet tutulur ve ertesi gün yine akşama kadar çalışılırdı. Hatırlıyorum ayın onbeş günü evde, onbeş günü hastanede nöbetlerde geçerdi. Yine bir blok nöbette, şef nöbeti tutuyorum, ekipte beş asistan en yenisinden en kıdemlisine kadar hepsi erkek. O zamanlar zaten kız asistan çok az sayıda. Nöbetin dördüncü gecesiydi ve beş asistan arkadaşımız nöbet odasındaydı. Odaya girdiğimde anlatılması, yaşanması, solunması mümkün olmayan bir ayak kokusuyla çarpıldım... Ben dahil dört gün durmaksızın çalışmış altı erkek ve ayak kokusu... Dayanılır gibi değildi.

Cerrahide hiyerarşi çok önemlidir ve eğitimin parçasıdır. Emrettim... Tüm ekip kıdemsizden başlayarak ben dahil herkes ayaklarını yıkadılar ve personele aldırdığım li-

mon kolonyası ile tüm ayaklar kolonyalandı, tüm çoraplar çöpe atıldı. Ertesi gün ekip çalışanları çorapsız olarak, fakat sağ ve sağlıklı evlerine döndüler...”

Hekimlik, eğitiminden mesleğin her aşamasındaki ayrıntılara kadar gerginliği en yüksek mesleklerden biri olarak tanımlanır çoğu zaman. Prof. Dr. Metin Ertem, gerginlikleri bir tarafa bırakıp bizi gülümseten anılarına ve mesleğiyle ilgili duygularını aktarmaya devam ediyor:

“Cerrahi kutsal mesleklerden biridir. Bunu hastalar da ameliyat öncesi ‘önce Allah sonra sen’ olarak ifade ederler. Bu mesleğin vermiş olduğu duygu ile ister istemez cerrahlar yarı tanrı gibi davranırlar. Bir türlü anlamadığım, insanların cerrahlara ameliyattan sonra niye hediye getirdikleridir. Bu yarı tanrılara bir sunak mıdır yoksa bizim vatandaşımızın samimiyeti, insancıl duygularının yansıması, minnettarlığı mıdır? Bence ikincisi ama gereksiz bir davranıştır.

Bir cerrahı mutlu edecek ve haz verecek tek şey hastasının iyileşmiş olmasıdır. Birçok hekimin anıları içinde canlı hayvan hediyeleri; kuzu, koyun, horoz, tavuk, tavşan, keklik vs. vardır. Olayın bir başka yanı bu hediyelerin kabul edilmemesi durumudur. Bunların istenmediği durumda hasta ve yakınlarında bir kırgınlık, küskünlük oluşmakta, hediyesinin beğenilmediği veya yetersiz bulunduğu duygusu oluşmaktadır. Hatırlıyorum, cerrahi hayatımda, bana gelen hediyeler içinde bir tanesi inanılmaz derecede beni duygulandırmıştır. Acil cerrahide tonton yaşlı karı-koca... Kocasını mide perforasyonu (delinmesi) nedeniyle ameliyat ettiğim gönlü zengin tonton teyzenin bana getirdiği hediye, bir gazete kâğıdına sarılmış bir kutu kesme şeker. ‘Eline sağlık ağzın tatlansın’ diyor...”

Hekimler her zaman hastalarını iyileştirmekle meşgul değillerdir elbette. Bazen onların da doktora ihtiyacı olur. Dr. Metin Ertem bu kez farklı bir anısını aktarıyor...

"Zorunlu hizmetteyim ve karım hamile. Bir bayram tatili... Afyon ilinde hemen hemen tüm hekimler, hekim arkadaşlarım tatildeler. Eşimde erken doğum başladı, tek kadın doğum uzmanı İsa Abi ve Allahtan şehirde. Çocuk makat gelişi ve sezaryen ameliyatı gerekiyor. İlde o gün için bir anestezi teknisyeni ve bir kadın doğum uzmanı var. Ameliyatta asistansa girdim ve kızımın doğumunu asiste ettim. Genellikle hekimler heyecanını ve dolayısı ile hata payını azaltmak için akrabalarının ve yakınlarının ameliyatlarına girmek istemezler. Ama ben zorunlu hizmette zorunluluktan bu ameliyat girdim. Yani eşimin hem hasta yakını hem hekimi, kızımın ebesi oldum. Heyecan zirvedeydi..."

Prof. Dr. Metin Ertem'in aktardığı son anısı da hayli ilginç! Bu kez kahramanlarımız kediler...

"Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde doçent doktor olarak bir hafta sonunda, hastane şef nöbeti tutuyorum. Yani o gün hastanenin tüm girdisi çıktısından sorumlu ve duvarların içerisinde kalan alanın kralıyım! Fakat kraldan daha kralı var! Bir haber geldi, İstanbul Üniversitesi Rektör'ü hastaneyi denetlemeye geliyor... Tüm hazırlıklar yapıldı. Sayın Rektör hastane koridorundayken bir değil tam iki tane kedi önünden koşarak geçti. Kısa bir duraklamadan sonra Rektör bana dönerek 'Bu hastane duvarları içerisinde bu günden itibaren kedi vs. görmek istemiyorum bu sorunu derhal halledin' dedi. Ben, hastane şefi, hastane idare amiri ve sayısız personel tüm Cerrahpaşa'nın bodrumları, çatıları ve aklınıza gelecek her yerini araştırdık, bir tane bile kediye rastlamadık. Kedilere nankör derler belki buna ilave olarak akıllı da demek gerekiyor. Bu olayın üzerinden İstanbul Üniversitesinde iki Rektör değişti ama kediler hala Cerrahpaşa koridorlarındalar... Üstelik zararsız ve tüm sevimlilikleri ile..."

PROF. DR. MOŞE BENHABİB

KADIN-DOĞUM UZMANI

Uzun yıllar önce mesleğinde bir marka haline gelmiş olan Dr. Moşe Benhabib, bir yandan çalıştığı SSK hastanesinde hasta tedavi ederken bir yandan da International Hospital'da klinik şefliği yapıyordu. İki ayrı bakımdaki hastaya hitap ederek ve her iki grup hastada popülerliğini koruyarak mesleğini icra etti. Akşam geç saatlere kadar hasta bakan doktorlar sınıfından olan Dr. Benhabib, insancıllığı ve iletişim becerileri ile hasta ve yakınlarının kendilerini çok yakın hissettiği bir hekim oldu. Sosyal olarak da oldukça aktif bir hocamızdır.

Meri

Kadın doğum anıları her zaman güler yüzlü değildir

1950 yılında İstanbul'da dünyaya gelen Moşe Benhabib, liseyi Saint- Joseph Fransız Lisesi'nde okudu. 1974 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Dr. Benhabib uzmanlık eğitimini de 1981'de aynı fakültenin Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'nda tamamladı.

O zamanlar İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nde kadın doğum alanında ihtisas yapmanın ayrıcalık olarak kabul edildiğini, bu kabulün hâlâ geçerli olduğunu söylüyor Dr. Benhabib ve uzmanlık günlerine geri dönüyor...

"Zaten babam da zamanın en iyi kadın doğumcularından biri olan Dr. Şalom Benhabib idi. Hocalarım da babamın ihtisas arkadaşlarıydı. O nedenle sayelerinde çok verimli bir ihtisas yaptım."

Dr. Moşe Benhabib, babasının ünlü bir hekim ve kadın doğum uzmanı olmasının etkisindeydi. Aynı yoldan yürümeye karar verdi, annesinin itirazlarına karşın... Farklı sağlık kuruluşlarında, kamu hastanelerinde ve özel hastanelerde geçen 30 yılı aşkın hekimlik deneyimi birçok unutulmaz anının üzerine inşa edilmiştir elbette. Yine de her hekimin hemen aklına gelivveren, diğer anıları bir kenara itip yılların derinliklerinden su yüzüne çıkan, "çok etkili" özel anıları vardır. Prof. Dr. Moşe Benhabib, o çok özel anısını anlatmadan önce, geçmişinden hemen aklına gelen dönem koşullarını aktarıyor:

"İhtisasımı bitirdikten sonra SSK Bakırköy Doğum Evi'nde görevime devam ettim. Tespit ettiğim en önemli şeylerden biri bazı hastaları maalesef bizlere, yani hastaneye geç gelmesi nedeniyle kaybetmemizdi. Çünkü hastanın hastaneye geç müracaat etmesi nedeniyle bizler de doğal olarak geç müdahale ediyoruz. Maalesef evde kadının kanaması başlıyor ya da doğumu. Ve bunun nedeni de kadının eşini beklemesi, ' kocam sabahleyin sokağa çıktı' veya 'kocam eve gelene kadar ben sokağa çıkamam' demesi oluyordu. Halen daha olabilir. Düşünebiliyor musunuz? Bir kadın evde doğum sancısı çekiyor ya da kanaması var ve sokağa bu nedenle çıkamıyor. Kocası da ona evden çıkmayacaksın dediği için çıkmıyor ve kocası akşam eve döndüğü zaman karısını o halde görüyor. Kadının kocası maalesef kadını baygın bir şekilde bize getiriyor. Sırf bu nedenle kaybettiğimiz hastalarımız olmuştur. Günümüzde artık bu şekilde düşünen aileler kalmamıştır diye düşünüyorum. Gebe bir kadını bu gibi durumlarda hemen hastaneye götüren kişiler oluyordur diye düşünüyorum."

Diğer tıp dallarına göre kadın doğum alanında doktor açısından mutluluk anıları elbette daha fazla. Çünkü yeni bir hayata ilk "merhaba" diyenler onlar. Ama birçok hekim gibi kadın doğum uzmanları da en çok "zor vakalardan" etkileniyorlar galiba... Prof. Dr. Moşe Benhabib'in böylesi anılarından ilki, erken dönem uzmanlık yıllarından... Oldukça fazla vaka alması sebebiyle, Dr. Benhabib tarafından, aynı zamanda "müthiş bir okuldu" diye tanımlanan bir kamu hastanesinde yaşanan olaydan etkilenmemek mümkün değil:

"Uzman olduktan sonra beni en çok etkileyen olaylardan biri çalıştığım devlet hastanelerinden bir tanesinde geçiyor. Tabii hali vakti yerinde olmayan bir hasta profiline bakıyoruz o dönemlerde. Ayrıca Türkçeyi konuşmakta zorlanan bir grupla da karşı karşıyayız. Bu olay SSK Bakırköy Doğumevi'nde yaşandı. Bu hastanede zaman zaman hali vakti yerinde olan hastalar da ameliyat olurdu. Fakat tedavisi ya da işi bittikten sonra bize bir teşekkür bile etmeden ayrılan çok olurdu."

İşte o günlerde sözün tam anlamıyla yoksul bir aile geliyor hastaneye. Yine gecikmiş bir vakayla karşı karşıya olduğunu anlıyor Dr. Benhabib. Hikâyenin sonrasındaysa hem zor bir vakayla baş etmenin mutluğu hem de bir insanlık dersiyle karşılaşıyoruz:

"Bu hastam beni en çok etkileyenlerden biridir. Komplike bir over kanseri ameliyatı yaptım o hastaya. Hakiki 'bir garip vatandaştı' diyebiliriz. Hasta İstanbul dışında oturuyordu. Bulunduğu kentten 'biz bu ameliyatı yapamayız' denilerek İstanbul'a gönderilmişti. Sonunda hasta bize başvurmuştu. Tesadüfen de ben hastanede ilgili serviste yeni baş asistan olmuştum. Başasistan olduğum için klinik şefimiz hastayı bana devretmişti. Ameliyattan bir müddet sonra hastam sağlığına kavuştu. Taburcu olduğunda odama geldi. Kapımı çalıp içeri girdi ve 'doktor bey çam sakızı çoban armağanı size

bir hediye vermek istiyorum ama bu kadarını alabiliyorum' dedi. Verdiği hediye gazete kâğıdına sarılmış bir kutunun içerisindeydi. Teşekkür etmek için paketi açtığımda bir kutu küp şekerle karşılaştım. Bu olayı hayatım boyunca unutamam. Zira nice hali vakti yerinde insanlar bir teşekkür etmeden hastaneden ayrılırken, iki yakasını bir araya getirmekte zorlanan vatandaş böyle teşekkür ediyordu. O yıllarda sık karşılaştığım benzer hasta grubunun doktora gösterdiği saygıdan müthiş etkilendiğimi söylemeliyim."

Dr. Moşe Benhabib, ihtisas yıllarında karşılaştığı vakalardan en çok "hastaların evden hastaneye geç gelmesi, evde doğurmaya çalışması ve sonuçta altından kalkılamayacak ve geri dönülemeyecek durumları" hatırlıyor. Sonucunda anne ve bebek kayıplarının yaşanmasına da tanık olduğu bu olayların hekimlik hayatındaki kötü anıları arasında yer aldığını belirtiyor. Hüzün veren anıları sadece o döneme özgü de değil...

"Diğer bazı branştaki cerrahlar yanlış anlamasınlar lütfen ama birçok cerrahi operasyon öncesinde 'ben elimden geleni yapacağım kurtarabilirsem kurtaracağım' derler. Bunu da hasta yakınları ya da hasta kabullenir. Kadın doğum uzmanı olan bizler, mutlu bir olay için sezaryen ameliyatına giriyoruz. Bizim cerrahi vakalarımızda herkesin beklentisi de yüksek oluyor ve mutlu son bekleniyor. Ancak mutlu son her zaman gelmeyebilir... Hekimlik hayatında beni en çok etkileyen anılarımdan biri de böyledir. Bundan 20 yıl önce, yeni uzman olduğum dönemlerde, uzun bir tedavi sonucu zorlukla gebe kalan ağır preeklampsili (gebelik zehirlenmesi) bir anne adayının sezaryen ameliyatındaydım. Bebeği almaya kalktığımızda ağır bir beyin içi kanama geçiren anneyi kaybettik..."

Prof. Dr. Moşe Benhabib, mesleğinin ilerleyen yıllarında özel kuruluşlarda da görev almaya başlıyor. 2000 yılında International Hospital'da Kadın Doğum Kliniği Bölüm Şefi

olduğunda yaşadığı bir anısı da "unutulmazları" arasında özel bir yere sahip. Son anısı için söz yine Dr. Benhabib'de:

"Aslında baktığınızda normal bir sezaryen vakasına girecektim. Gebe kadının kayınpederi İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde görevli çok meşhur bir cerrahtı. Ben de doğumdan sorumlu hekim olarak ailenin benden sağlıklı bebek ve anne beklediği biliyordum. Ayrıca doğumdan önce gebenin annesi bana, 'bak doktor bey kızım sana emanet bu lafımı unutma' sözleriyle bizi ameliyata göndermişti. Nasıl bir sorumluluk duyduğumu anlatamam...

Güle oynaya doğuma girdik. Gayet rutin süren bir sezaryen operasyonuydu. Bebeği çıkardık. Fakat sezaryenden önceki son kontrollerde her şeyi gayet normal görünen bebek nefes almıyordu... Herkes oradan oraya koşuşturuyor, çocuk doktorları bebeğin nefes alması için uğraşıyordu. Her türlü müdahale yapılmasına rağmen bebek hala nefes almıyordu. Çocuk doktorları bebeğin öldüğünü bildirdiler. İşte ne olduysa bundan sonra başladı. Şimdi sevgi ve saygıyla hatırladığım anestezi uzmanı bir arkadaşım (Dr. Emine Taşkın), 'bırakın şu modern yöntemlerinizi verin bebeği bana, ben babadan kalma yöntemi deneyeyim' diyerek bebeğin çeşitli yerlerine vurmaya başladı. Bütün çocuk doktorları hayretler içerisinde ona bakıyorlardı. Fakat birden beklediğimiz ağlama sesi geldi! Bebek nefes almaya başlamıştı. Biz 'durumu aileye nasıl anlatırız' diye aklımızdan geçirirken anestezist arkadaşım bebeği kurtarmayı başardı. Ölü doğan bebek o olaydan sonra yaşadı. Aileye durumu zor da olsa anlattık. Ailesi bebeğin adını Arda, göbek adını ise Güçlü koydu. Çünkü hayatla ilk kavgasında yaşamayı başarmıştı bebek. Bu hayatımda unutamadığım tüylerimi diken diken eden müthiş anılarımdandır. Bebeğin nasıl hayatta kaldığını hala açıklayamasam da..."

PROF. DR. MUSTAFA ERTAŞ

NÖROLOJİ UZMANI

Prof. Dr. Mustafa Ertaş, değerli bir nörolog olmasının yanı sıra baş ağrısı ve migren konularıyla ilgilenen ülkemizin yetiştirdiği sayılı bilim adamlarından biridir. Kendisi bu alanda ihtisaslaşarak binlerce baş ağrısı hastasına şifa verirken, bir yandan da uluslararası araştırmaları sürdürmektedir. Neşeli ve esprili yaklaşımı ile hastasının rahatsızlığın üstesinden en etkin şekilde gelmesine çalışır.

Meri

Hekimlik hayatındaki ilginç anılardan bir seçme

Mustafa Ertaş,1960 İstanbul doğumlu. İlk, orta ve lise eğitimini İstanbul'da tamamlıyor. Lise öğreniminin ardından girdiği İstanbul Tıp Fakültesi'nden 1982 yılında mezun oluyor. 2 yıllık mecburi hizmet görevinin ardından İzmir'de Ege Üniversitesi'nde nöroloji uzmanlık eğitimini alıyor. Ardından Muğla'da uzmanlık mecburi hizmetini yerine getiriyor. İkinci mecburi hizmetinden sonra yine Ege Üniversitesi'nde öğretim üyeliği görevini üstleniyor. İsveç ve Amerika Birleşik Devletlerinde misafir öğretim üyesi olarak da görev yapan Dr. Mustafa Ertaş daha sonra İstanbul Tıp Fakültesi'nde doçent ve profesör ünvanını alıyor. İstanbul Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı'nda öğretim üyesi olarak çalışan

Prof. Dr. Mustafa Ertaş aynı zamanda Baş Ağrısı Polikliniği sorumlusu olarak görev yapıyor. 2008 yılında üniversiteden emekli olan Prof. Dr. Ertaş, halen nöroloji uzmanı olarak muayenehanesinde hastalarını kabul ediyor ayrıca Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'nde çalışıyor.

Migren ve diğer baş ağrılı hastalıkların tanı ve tedavisi, diyabet ve diğer nedenlerle gelişen sinir kökenli (nöropatik) ağrıların tanı ve tedavisi, çocuklarda ve erişkinlerde sinir ve kasların tanısal amaçla elektrofizyolojik incelemesi (elektromiyografi), ve Postpolyo sendromu gibi özel uğraş alanlarına sahip olan Prof. Dr. Mustafa Ertaş'ın başlıca uluslararası yayınları da bu konuları içeriyor.

Dr. Mustafa Ertaş, unutamadığı mesleki anılarından üçünü bu kitap için kaleme aldı. Dr. Ertaş'ın her biri diğerinden ilginç olan bu anılarını onun özgün üslubu ve küçük öykülerine verdiği özgün başlıklarıyla sunuyoruz:

Deney Kovboyu

Muayenehaneme gelen 60 yaşlarında bir kadın hastanın şeker hastalığı ve bu hastalığa bağlı sinir ağrıları vardı. Daha önce tedavi uygulanıp uygulanmadığını sordum. Bana bir üniversitesi hastanesine bu şikâyetle gittiğini ve orada "DENEY KOVBOYU" olduğunu gülümseyerek ve övünç duyar gibi bir ifadeyle söyledi. Ben de "nedir bu kovboyluk" dedim. Kendisini muayene eden doktor "sizin nöropatik ağrınız var, bizim bu hastalık üzerine bir çalışmamız var, eğer bu çalışmaya katılırsanız size ücretsiz olarak ilaç verip zaman zaman sizi kontrole çağıracağız" demiş ve hastam da bunu gönüllü olarak kabul etmiş ve memnuniyetle bu çalışmaya katılmış. Hikâyesini anlattığında bu "deney kovboyu" sözünün ne anlama geldiğini

farkettim! Ülkemiz insanı, bir klinik çalışmaya katılması teklif edildiğinden "bizi deney faresi yapacaklar" veya "bizi kobay olarak kullanacaklar" şeklinde düşünmeye daha yatkındır. Hastama da bu tür yorumlar yapılmış olmalı ki deney faresi ile kobay kelimelerini birleştirip "deney kobayı" sözünü türetmiş. Daha sonra deney kobayı hastamın ağzında "deney kovboyu" sözüne dönüşmüş. Oysa bu çalışmaya katılmış olmaktan da yakınır bir hali yoktu ve gayet memnuniyetle anlatıyordu...

Yılan Doğurmak

Pratisyen hekim olduğum yıl iki yıllık mecburi hizmet yasası çıkmıştı ve ilk giden grup içindeydim. Hayata bakışımın şekillenmesinde çok önemli bir kazanım olduğuna inandığım iki yıllık mecburi hizmet serüvenim çok küçük bir Doğu Anadolu dağ ilçesinde geçti. Uzun bir aradan sonra oraya giden ilk hekimdim. Bir pazar günü ev telefonu çaldı. Arayan, sağlık ocağının ebe hemşiresiydi. Bir doğum için ocağa gelmiş. Bana telefonda "hemen buraya gelin burada çok acayip bir şey var" diye bağırıyordu. Hemen sağlık ocağına gittim. Ebe hanım "doğum yaptırıyordum ama bebek yerine bir yılan çıktı, yarısı dışarıda" diye çığlıklar atıyordu. Bir gariplik olduğu belliydi. Hemen doğum odasına girdim. Gerçekten doğum yapmak için yatırılmış kadının bacaklarının arasından dışarı kıvrımlı bir şey dışarı çıkmış ve hareket ediyordu. Dikkatle bakınca bunun bir "yüz gelişi doğum" olduğunu farkettim. Bebeğin uzamış doğum sürecinde dudakları ve yanakları şişmişti, o kadar ki, bebeğin yüzü farkedilmiyordu ve şişmiş dudakların içinden çıkan yılan gibi olan şey de bebeğin diliydi...

Tele-EMG

Yıllar önce İsveç'te misafir öğretim üyesi olarak çalışırken Tele-EMG uygulaması fikri yeni şekilleniyordu o zamanlar: Yani başka şehirde yapılan bir "elektromiyografi – sinir kas elektrosu"nun bir başka şehirdeki uzman tarafından yorumlanına uygulaması.

Yıllar sonra İstanbul Tıp Fakültesi EMG laboratuvarında bir tetkik başındayken, daha önce deneyimini arttırmak için bir süreliğine bizimle çalışmış olan Ankara'da bir eğitim hastanesinde görevli nöroloji uzmanı ve EMG'ci arkadaşımız beni laboratuvardan telefonla aradı. "Hocam, şu an Ankara'da hastanenin EMG laboratuarındayım, daha önce görmediğim bir bulgu ile karşılaştım, çok ilginç bir hasta, size EMG'nin sesini telefonla dinletmek istiyorum" dedi. EMG tetkikinde kaslara batırılan bir iğne elektrot sayesinde kasların elektrik aktivitesi bir ekranda görsel olarak izlenir ve bu aktivite aynı zamanda bir hoparlörden ses olarak da işitilir, böylece tanı konur. Ben, "bu sesi işitmek iyi fakat aynı zamanda ekranı da görmek gerekir" dedim. Arkadaşımız "şimdi yanınıza görüntüyü indiriyorlar hocam" dedi. Görüntüyü yazıcıdan yazdırmış, faks olarak bizim kliniğe göndermiş ve bana getirmelerini söylemiş. Gerçekten o anda faksı getiren görevli de içeri girdi. Ses ve görüntüyü birleştirince anladık ki "Miyokimi" denen ender görülen bir durumdu. Böylece Türkiye'de sanırım ilk "uzaktan EMG" uygulamasını arkadaşımızın cin fikri sayesinde gerçekleştirmiş olduk.

OP. DR. MÜCAHİT ATMANOĞLU

FLORENCE NİGHTİNGALE HASTANELERİ GENEL KOORDİNATÖRÜ

Kamudaki görevleri esnasında tüm sağlık sektörünün tanıdığı bir yönetici ve hekim oldu Op. Dr. Mücahit Atmanoğlu. Kendisinin çözüm yaratan, müşfik ve babacan tarzı birçok sorunun çözümlenmesine yardımcı oldu. Ayrıca sektör içinde uzlaşmacı duruşu ile örnek bir sağlık yöneticisi olduğunu da kanıtladı. Kamu sağlık kurumlarında olduğu kadar özel sağlık kuruluşlarında da en uzun sürelerle yöneticilik yapmış olan hocamızdan çok şey öğrendik.

Meri

Hekimlerimiz dünyadaki meslektaşlarıyla yarışır

1931 yılında Diyarbakır'da dünyaya gelen Mücahit Atmanoğlu; ilk, orta ve lise öğrenimini babasının memur oluşu nedeniyle yurdun değişik bölgelerinde yaptı. 1955 Yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. Askerlik görevinden sonra genel cerrahi dalında ihtisasa başlayan Dr. Atmanoğlu, 1963 yılında genel cerrahi uzmanı oldu. 1963-1980 yılları arasında Türk Tabipler Birliği Genel Sekreteri olarak görev yaptı. SSK İstanbul Eğitim Hastane-

si'nde Genel Cerrahi Klinik Şefi oldu. 1974 yılında aynı hastaneye baştabip olarak atandı. 1996 yılında emekli olana kadar baştabip görevi ile birlikte genel cerrahi klinik şefliğini birlikte yürüttü. 13 yıl süresince kesintisiz olarak Sağlık Bakanlığı Yüksek Şura'sında görev yaptı. 14 yıl baştabiplik ve klinik şefliği görevinin yanı sıra İstanbul SSK Bölge Müdürü olarak da görev yaptı. Beş Yıllık Sağlık Planı çalışmalarının hazırlanmasında Devlet Planlama Teşkilatı'nda çalıştı.

Op. Dr. Mücahit Atmanoğlu,1996 yılından bu yana özel sektörde görev alıyor. Halen, Florence Nightingale Şişli Hastanesi Tıbbi Direktörü ve Florence Nightingale Hastaneleri Genel Koordinatörü olarak çalışıyor.

"Ben bir memur çocuğuyum. İlkokul, ortaokul ve liseyi Türkiye'nin çeşitli yerlerinde okudum. Liseyi Malatya'da bitirdim. O zamanlar üniversiteye girmek için giriş sınavı yapılmıyordu ve ben mevcut okul notlarım ile İstanbul Teknik Üniversitesi'ne girebiliyordum. İnşaat mühendisliğine kaydoldum. Ama hep kafamda siyasal bilgilere girmek ve Dış İşleri Bakanlığı'nda çalışmak vardı. İmtihana girdim, Siyasal'ı birinci sırada ve yatılı olarak kazandım. Fakat annem doktor olmamı istedi... Onu kıramadım. Tıbbiyenin kayıtları kapandığı halde bazı kişileri araya sokarak tıbbiyeye girdim. Hayatım hep aktif geçti. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde okudum, tıp talebe yurdunda kaldım. 1955 yılında tıp fakültesinden mezun oldum ve hekimlik görevlerime başladım. Meslek hayatım boyunca da kaliteden ve tıbbi etik kurallardan hiç ödün vermedim."

Tıp camiasının en renkli simalarından biri olan ve tecrübesiyle genç kuşaklara yol göstermekten hiç yorulmayan Dr. Mücahit Atmanoğlu, yukarıdaki sözleriyle anılarına kısa bir başlangıç yapıyor. Görüldüğü gibi o da, başka birçok meslektaşı gibi, annesini kıramayıp gençlik hayallerinden vazgeçen ve hayatını hekimliğe adayanlardan. Türkiye'nin en il-

ginç dönemlerinin yakın tanığı olan Dr. Atmanoğlu, mesleki yaşamıyla da adeta bir tecrübe anıtı. Yeniden Dr. Atmanoğlu'nun anılarına, gençlik yıllarına dönüyor ve sözü ona bırakıyoruz:

"Öğrencilik hayatım hep sosyal ve siyasal olayların içinde geçti. Tıp fakültesinde okurken talebe cemiyeti başkanlığını yaptım. Tıp talebe yurdunda yurt başkanlığı yaptım. Bugünkü ağabeylik ruhunu bana biraz da tıp talebe yurdunda okumanın vermiş olduklarıdır. İhtisastan sonra askerliğimi süvari alayında yaptım.

Hiç unutmam Hendek'te askerliğe başladığım gün Cumhurbaşkanı emri ile alay Adapazarı Hendek'ten kalkarak Bursa'da Kurtuluş'a at sırtında gitmiştim. Ben ata binmeyi bile bilmezdim! Ama askerliğin sonuna doğru bende at sevgisi başladı.

Askerlikten sonra ihtisas imtihanına girdim. Orada da sadece ve sadece cerrah olurum dedim. Tıbbiyenin bazı çok güzel lafları vardır. Tıbbiye çok içli ve hissidir. 'Muharebe piyadenin süngüsünde, hastalık doktorunun bisturisindedir' denir. Ben bu sözün etkisinde çok kalmışımdır. Cerrah oldum ve kısa bir süre sonra da klinik şefi oldum. Başhekim oldum.

1990 yılından beri cerrahlık yapmıyorum. Tıpta bir kaide vardır, hele de cerrahlıkta 'Nerede başlayacağını bildiğin kadar, nerede bitirebileceği de bilinmelidir' deriz. Ben de cerrahlığı böyle bıraktım, yöneticilik görevlerimi sürdürdüm. Türk Tabipler Birliği'nin on altı yıl genel sekreterliğini yaptım. Ankara'da uzun yıllar Sağlık Şurası'nda görev aldım. Üç kere Devlet Planlama Teşkilatının 5 yıllık plan çalışmasının içinde bulundum. Plan yapıcılarındandım. Yine uzun yıllar; Sağlık Bakanlığı'nda, Meclis'te çalıştım. Tüm bunları, insanın görevindeyken yapması gereken atılımlar olduğunu düşünüyorum. 1996'da da yaş had-

dinden emekli oldum. Bu arada iki kere müsteşarlığa kararnamem çıktı ve bazı sebeplerden dolayı gitmedim. Çünkü politikanın bazı tersliklerini gördüm.1996'da emekli olurken rahmetli Prof. Dr. Cem'i Demiroğlu ısrarla 'Özel hastanelerde çalışma. Burası bir vakıf ve sevmezsen ayrılırsın' diyerek beni Florence Nightingale'e çağırdı. İnsan bir yere parmağını verince kolunu kaptırıyor... O zaman bir hastanede başladım, şimdi Florence Sağlık Grubunun Genel Tıbbi Koordinatörlüğünü ve Bilim Üniversitesi'nin Mütevelli Heyet Başkan Yardımcılığını yapıyorum."

Op. Dr. Mücahit Atmanoğlu meslek hayatında birçok ilk uygulamaya imza attığını söylüyor. İmkânlar ölçüsünde de daima ekip çalışmasına önem verdiğini açıklıyor. "Olmayasın keser gibi hep bana hep bana. Olasın testere gibi bir sana bir bana" atasözünü de ekip anlayışı nedeniyle çok sevdiğini vurguluyor. Hayat macerasına bugünden geriye doğru bir göz attığında, Türkiye'nin çok yol katettiğini gördüğünü belirtiyor. Zaman zaman hatalar yapıldığını, bu hataları çabuk görmek ve düzeltmek gerektiğini de ekliyor sözlerine. Dr. Atmanoğlu, ***"Hatalar sistemimizin temelini bozamaz, çünkü sistemin temelini Atatürk iyi kurmuştur"*** sözleriyle de endişe duyanları sakinleştirmek istiyor sanki...

"Hem siyasette hem de idarede en tehlikeli şey yarım bilgili insanları tam yetkili kılmaktır. Bu her dönem için geçerlidir. Eğer siz yarım bilgili bir insanı köşe başlarına getirirseniz, o işi yorumlama ya da uygulamada yanlışlıklar olabilir" sözleriyle bir bilge uyarısı yapan Dr. Mücahit Atmanoğlu'nun bize aktardığı ilk anısı, hem esprili hem de Türkiye'nin bir dönemine dair ipuçları veriyor...

"Seneler önce bir gün, bir yılbaşının ertesi günü, telefonlarım çalıyordu. Telefondakiler, 'Mücahit Bey, hayrola elma bahçesi mi aldınız' diye soruyorlardı... Ben şaşkınlıkla 'ne elma bahçesi' diye karşı soruyla cevaplıyordum. Te-

lefon edenler xxxxx gazetesini okumamı söylediler. Hemen bir gazete aldırdım, arkada tam bir sayfa şu haber vardı: 'Doktor Mücahit Atmanoğlu, herkes günde bir elma yesin dedi.'

Ben de haberi çalışan gazeteciye telefon açarak bu haberin nasıl oluştuğunu sordum. Gazeteci arkadaşımızın cevabı şöyleydi: 'Hocam yılbaşı gecesi herkes alkol alıyor. Portakal, limon, narenciye yazacağız, fakat bunlarda asit var. Muzu yazalım dedik, fakat çikita marka muz politik... Aklımıza elma geldi... Bir otoritenin de ismi olması gerekiyordu. Bizde fotoğrafınız da var ve nasılsa bize kızmazsınız... Kızsanız da yanağınızdan öperek barışırız diye düşündük.'

O günden bu yana bu haber nedeniyle 'Dr. Mücahit Atmanoğlu Yalova'da elma bahçesi almış' diye anıldım hep..."

Op. Dr. Mücahit Atmanoğlu'nun bir sonraki anısı daha önceki dönemlerden. Yetmişli yılların ikinci yarısında yaşananan ilginç bir olay... Bir hekimin yalnızca "işini yapan" hekim olarak ne kadar sınırlı kalacağını, donanımlı bir birey olduğundaysa nelerin kazanılabileceğini gösteren uygulamalı bir ders adeta. Yaşananları Dr. Atmanoğlu anlatıyor:

"1975'ti sanırım, hastanede nöbetçi olduğum bir gündü. Klinik şefiydim. Baş asistan yanıma geldi ve bir hastayı bana göstermek istediğini söyledi. Hastayı muayene eden asistan, hastanın midesinin delindiğini söyledi. Bu durumda da hastanın ameliyat olması gerekiyordu. Fakat hasta ameliyatı kabul etmiyordu. Hastanın yakınlarıyla konuşmak istedim. Fakat hastanın kimsesi yoktu. Hastayı ben de muayene ettim ve ona şöyle dedim:

'Bak evladım, büyük bir ihtimalle miden delinmiş. Seni erken getirmişler. Bu senin için oldukça büyük bir şans. Ama biraz daha beklersek durum daha da kötüye gidecek ve onun sonrasında da hayatını kaybedeceksin.'

Hasta ısrarla katiyen ameliyat olmayacağını söylüyordu. Şuuru da yerindeydi hastanın. Ben onu ikna etmeye çabalarken hasta; kendisi evet dese bile bu ameliyatın yapılamayacağını söyledi. Neden yapamadığımız da sorunca hastadan şöyle bir yanıt geldi:

'Çünkü benim mahkeme kararı ile tayin edilen bir vasim var. Bu nedenle benim söz söylemeye yetkim yok.'

Bu arada vasisinin Samsun'da olduğunu söyledi. O yıllarda Ankara'da şehirlerarası yıldırım telefon 3 saatte bağlanıyordu. Ben daha önce telefon idaresinde çalışan birçok kişiyi ameliyat etmiştim. Bu kişilerden birine telefon açtım ve bana Samsun Emniyet Müdürlüğü'nden bir yetkiliyi bağlamaları gerektiğini söyledim. Hayati bir durum olduğu için beş dakika sonra beni Samsun Emniyet Müdürlüğii'nden birine bağladılar. Vasinin adresini verdim ve bu kişinin hemen bulunması gerektiğini söyledim. Orada bir zabıt tutarak muvafakat almaları gerektiğini söyledim ve 'o muvafakatnameyi bana okumanız kâfi' dedim. Yaklaşık 1 saat sonra Samsun Emniyet Müdürlüğü'nden beni aradılar. Vasiyi bulmuşlardı. Vasinin neler söylemesi gerektiğini dikte ettirdim. Emniyet müdürlüğündeki arkadaşlar da hastaya bu muvafakatnameyi imzalattılar. Ben de hastamı ameliyat ettim. Bu anımı hiç unutmam. Ben o hareketi yapmasaydım, hastanın hayatını o gün kaybedecektik."

Dr. Atmanoğlu'nun hekimliğinin üzerine edindiği birikimler, mevzuata ve devlet çarkının işleyişine hakim olması sayesinde hastasının hayatı kurtuluyor. Bir başka anısı da deneyimle pekiştirilmiş tıbbi yeterliliğin hekim için "olmazsa, olmaz" bir özellik olduğunu göstermesiyle anlam kazanıyor. Söz Dr. Atmanoğlu'nda:

"Sene 1959. Bir genç kız İstanbul'un Langa semtinde bisikletle yolun kenarından giderken bostanlığın üzerine düşmüştü. Vücuduna saplanan bir fasulye sırığı genç kızın

bütün organlarını harap etmişti. Bağırsakları delinmiş, safra kesesi ayrılmış, üreme organları parçalanmıştı. Diyaframı bile hasar görmüştü. Kızı bize getirdiler. Hemen ekipler kuruldu, o dönemde antibiyotik bile yeterince yoktu... Geniş bir ekiple ameliyat yapıldı.

O günleri unutmamam. Gazetelerde şöyle yazardı: 'İki uçak Avrupa'dan penisilin getirdi.'

Böyle az bulunmasına rağmen hastaneye penisilin yetiştirildi. Kızın ameliyatı yapıldı. Yıllar sonra o hastamız evlendi. Beni nikâhına çağırdı. Sonra çocuğu oldu ve doğumunu bizim hastanede yaptı. Bu anımı da hayatımda hiç unutmam. Böyle bir vakanın güzel bir şekilde sonuçlanması bana çok mutluluk vermişti. Hasta iyileşeceğine o kadar inanıyordu ki hele ameliyattan sonra... Ayrıca Amerikan Hastanesi'nde hastanın adaşı hemşire bir arkadaş senelik iznini alarak ve bizden müsaade isteyerek 'hastanın gece gündüz başında beklemek istiyorum' demişti ve gece gündüz hastanın başında bekledi. Çok enteresandır ki o hemşire bir müddet bekledikten sonra hastaneden bir asistan doktorla da arkadaşlık kurup evlendi. Hastamız da evlendi çocuğu oldu. Büyük acılarla başlayan bu olay iki genç kızın mutluluklarının da başlangıcı olmuştu sanki..."

Hekimlik mesleğinin bir yandan da anı biriktirmeye en uygun mesleklerden biri olduğunu söylüyor Dr. Atmanoğlu. İnsan hayatına doğrudan müdahale edebilen, hayat kurtaran, bazen de en acı sonlarla karşılaşan bir mesleğin mensupları hekimler. Aynı zamanda toplumdaki saygınlığı üst sıralarda olan bir mesleğin... Op. Dr. Mücahit Atmanoğlu, hekimlik mesleğinin dünü ve bugününü ele alan gözlemlerini ve düşüncelerini şöyle aktarıyor:

"Tıp camiasından olan herkesin birçok anısı vardır. İnsanlar dışarıdan baktıklarında hekimliğin çok para kazanılan bir meslek olduğunu söylerler. Hekimlik meşakkatlerle

doludur. Tabii bunların karşılığında hekim para da kazanır. Ama temelde hekimlik özveridir. Eski ve yeni hekimlik gelenekleri bazen konuşulur. 'Eski hekimler şöyleydi ya da böyleydi' diye... Aslında eski hekimler ile yeni hekimler arasında tek bir fark var. O fark şudur:

Eskiden günümüzdeki gibi merkezi imtihanlar yoktu. Hekimlik bir sanat ve cerrahlık da bir zanaattır. Belki bu nedenle ince ruhlu, musiki ve sanatla uğraşan insanlar tıbbı seçerdi. Türkiye'de doktorların içinden ses sanatkârlarının çıkmasının nedeni budur. Günümüzde üniversiteye hazırlanan gençler imtihan sonucundaki puanı nereyi gösterirse orayı tercih ediyor. Eskiden halkın hekimlere saygısı çok büyüktü. Eve bir hekim geleceği zaman ev baştan aşağı temizlenirdi. Ev halkı temiz elbiseler giyerdi. Örneğin askerlik yaptığım dönemlerde Adapazarı'nda herkes selam vermek ister ve önünü iliklerdi. Ben 16 yıl boyunca sağlık şurasında görev yaptım. Bana gelen dosyalarda hekimlerin ne gibi sıkıntılar yaşadığını da daha yakından görüyordum.

Örneğin Anadolu'nu doğusunda bir kasabada bir gün bir operatör doktora ağır bir hasta geliyor. O gece de hekimin yaş günü ve evde bekleyenleri var. Eşine telefon açıyor ve 'ağır hasta var' diyerek gitmiyor. Aynı gece ağır vaka için kana ihtiyaç oluyor. Hastanede hastanın kan grubuna ait kan aranıyor ve bulunamıyor. Hekim kendi kanı tuttuğu için hastaya kendi kanını veriyor. Yapılan her türlü müdahaleye rağmen hasta kaybediliyor. Fakat doktor da ağır ceza mahkemesine veriliyor...

Günümüzdeyse çok sayıda genç hekimin, artık mesleğini icra etmeye başladığında ilk düşüncesi hayatını idame ettirmeye çalışmak. Elbette insanlar gelirleri ölçüsünde hayatlarını daha iyi yaşamalıdırlar. Bu çok normaldir. Fakat bir hekim öncelikle 'ben hastamı sağlıklı kılabilmek için ona ne verebilmeliyim' diye düşünmelidir. Biliyorum ki bu

düşünce yapısına sahip hekimler mesleğimizi ayakta tutacaklardır."

Op. Dr. Mücahit Atmanoğlu, sözlerini sonlandırırken bir kez daha ülkemizin sağlıkta ulaştığı düzeye dikkat çekiyor ve hala yaşanan sorunlara çözüm yolları öneriyor:

"Türkiye Cumhuriyeti'nin çok zor şartlarda kurulduğu günlerden bugüne kadar sağlıkta büyük adımlar attık. Türkiye sağlıkta başardıklarıyla dünyadaki birçok ülkenin ilerisine geçti. Yetiştirdiğimiz hekimlerimiz dünyadaki meslektaşlarıyla yarışır hale geldiler. Bütün bunlarla birlikte sorunlu olduğumuz çok konu da var. Bugün hastanelerimizin yükü çok fazladır, önüne geçmenin yoluysa koruyucu hekimlik uygulamalarının artırılmasıdır. İnsanları sağlıklı yaşatmaya yönelik çalışmaları öne çıkarmak, sağlık politikalarının temelini oluşturmalıdır. Koruyucu hekimlik uygulamalarının başarıya ulaşabilmesi; insanların sağlıklı ve temiz bir çevrede, iyi konutlarda, mutlu olacakları ortamlarda yaşamasıyla mümkün olacaktır. Eğer bunları sağlayamazsak, dünyanın en iyi hastanelerine sahip olsak da sağlıkta tam anlamıyla başarılı olduğumuzu söyleyemeyiz."

PROF. DR. MÜNCİ KALAYOĞLU

MEMORİAL HASTANESİ ORGAN NAKLİ, GENEL CERRAHİ VE ÇOCUK CERRAHİSİ BÖLÜM BAŞKANI

Dr. Münci Kalayoğlu hocamızı tarif eden binlerce övgü dolu makale uluslararası bilimsel arenada mevcut. Ancak ben, kendisinin tevazusunu, başarılarına rağmen herkese yakın olabilmesini hayranlıkla izledim. Birçok başarılı hekimin zaman kısıtı yaşamaları ve egolarının boyut değiştirmesi nedeni ile hocamızda gördüğüm bazı özellikleri maalesef unuttuklarına tanık oluyorum. Dr. Kalayoğlu'na, "önce insan, sonra hekim, sonra çok başarılı hekim ol" der gibi sürdürdüğü yaşantısıyla bizlere örnek olduğu için teşekkür ediyorum.

Meri

Gerçekten unutulur bir hasta değil

1940 yılında Ankara'da doğdu. Babası Sırrı Kalayoğlu Dinar'da savcı, annesi Bedriye Kalayoğlu ise ilkokul öğretmeniydi. Bedriye Hanım sancıları başlayınca Ankara'da bulunan annesi ve kız kardeşlerinin yanına doğuma gitti ve 5.5 kg ağırlığında (3 gün 3 gece doğum sancılarından sonra) nur topu gibi bir oğlan çocuğu dünyaya getirdi. Adını kızları İnci'ye uysun diye Münci koydular. Münci aynı zamanda "kur-

tarıcı" anlamına geliyor. Münci Kalayoğlu, hayatını adına yakışır bir şekilde yaşadı. Ünlü cerrah pek çok hastanın kurtarıcısı oldu.

72 yılında Belkıs hanımla evlendi, iki oğulları oldu. Daha sonraki yıllarda Madison Wisconsin'de karaciğer transplant bölümünü kurmak için teklif aldı. 1983 yılının Eylül ayında Madison'a taşındılar. 25 sene orada yaşadı Kalayoğlu ailesi.

2006 senesinin Eylül ayında Türkiye'ye döndü ve Memorial Hastanesi'nde çalışmaya başladı. Halen, Memorial Hastanesi Organ Nakli, Genel Cerrahi ve Çocuk Cerrahisi Bölüm Başkanlığı görevini yürütüyor.

Hayat öyküsü birkaç satıra sığdırılamayacak bir hekim Prof. Dr. Münci Kalayoğlu. Bugün, yaptığı yüzlerce organ nakli ile "hayat kurtaran doktor" olarak tanınıyor. Kurtardığı hayatlarla ilgili sınırsız anısı da var tabii. İçlerinden birini seçmek ona çok zor gelse de bu kitap için seçimini yapıyor... Türkiye'de bir kuşağın çok yakından tanıdığı, sevdiği, saygı duyduğu bir sanatçı olan hastası Sadri Alışık'la ilgili anılarını aktarıyor bize. Geride bıraktığı yıllardaki nakil deneyimlerinin her biri onun açısından ayrı öneme sahip. Yine de hastası Sadri Alışık'ın yeri ayrı. Çünkü sadece "onun doktoru olma" aşaması dahi diğerlerinden çok farklı.

Amerika'da 26 yıl yaşamasına karşın Türkiye ile ilişkisini hiç koparmayan Dr. Kalayoğlu, aile ziyareti için zaman zaman Türkiye'ye, anne ve ablasının yaşadığı Ankara'ya geliyordu. Her gelişinde de mutlaka bir üniversitede konferans programı oluyordu. Böylece meslektaşlarıyla bağlarını koparmamış oluyordu.

1981 yılından sonra karaciğer nakillerinde başarı oranlarının çok arttığını hatırlatıyor Dr. Kalayoğlu ve ***"başarı oranı artınca hasta sayımız, vaka çeşitliliğimiz de artmaya başladı, daha önce hiç düşünemediğimiz nakilleri yapmaya başladık"*** diye devam ediyor.

Seksenli yıllarda, Ankara'da aile ziyaretinde olduğu günlerden birinde, akşam yemeği saatinde Dr. Kalayoğlu telefona çağırılır. Arayan, İstanbul'dan "ağabey" diye seslendiği karaciğer uzmanı bir arkadaşıdır. Sadri Alışık'ın doktorudur aynı zamanda. Dr. Kalayoğlu'nun uzun yıllardır Amerika'da yaşadığını bildiğinden olsa gerek *"Sadri Alışık'ı tanır mısın"* diye sorar. Dr. Kalayoğlu'nun yanıtı kesindir: ***" Tanımaz olur muyum? Kendisini de eşini tanırız, hayranlarıyız."*** Tecrübeli hekim dostu, Dr. Kalayoğlu'na Alışık'ın hastalık tablosunu özetler ve *"Senin de bir görmeni istiyorum"* der.

Dr. Kalayoğlu'nun kısa sürede Amerika'ya işinin başına dönmesi gerekmektedir ancak bu öneriye "hayır" demesi de mümkün değildir. Biletler ayarlanır ve çok kısa sürede Ankara'dan İstanbul'a ulaşır. Sadri Alışık oldukça ağır bir tabloyla hastanede yatmaktadır. Eşi Çolpan İlhan ve oğlu Kerem Alışık son derece üzgündürler. Alışık'ın sanatçı dostları da oradadır. O duygusal ortamda neler yaşadığını Dr. Kalayoğlu şöyle anlatıyor:

"Prof. Dr. Muzaffer Gürakar beni çağıran ağabeyim, şu anda Alman Hastanesi'nde hepatologdur, çok sevdiğim ve saygı duyduğum bir ağabeyimdir, benden hastayı kontrol etmemi istedi. Hastaya baktım ve nakilden başka çare göremedim. Ama hastayı o anda biraz olsun rahatlatmak gerekiyordu. En azından yoğun bakıma yatırılması ve bir dizi yoğun bakım işleminin yapılması gerekiyordu. Çünkü nefes alması zorlaşmıştı, kan basıncı düzenli alınamıyordu. Endotrakeal tüp konulmasına, kalp kateterine ihtiyacı vardı. Zatürre nedeniyle akciğerleri doluydu temizlenmesi gerekiyordu ve respiratöre bağlanmalıydı. Kan değerlerinin sürekli ölçülmesi, enfeksiyonların kontrol edilmesi gerekiyordu. Kan şekerinin ölçülmesi gerekiyordu. Ben İstanbul'un koşullarını yeterince bilmiyordum, hekimleri fazla tanımıyordum. Sonunda tanıdığım birkaç hekim arkadaşı-

mı arayarak ancak yoğun bakımda düzenli yapılabilecek işlemlerle hastayı kontrol altına alabileceğimizi anlattım ve bilgi istedim."

Bütün bunlar olurken hasta yakınlarının ümitleri de yavaş yavaş kaybolmaktadır. Dr. Münci Kalayoğlu bir an kendini çaresiz hisseder ama mücadeleyi bırakmaz. İstanbul'daki az sayıda arkadaşlarından biri olan Düzen Laboratuvarları sahibi Dr. Yahya Laleli'yi arar. Durumu aktarır, fikrini ister. Dr. Laleli, International Hospital'dan bir yoğun bakım hekimini önerir. Söz yeniden Dr. Kalayoğlu'nda:

" 10 dakika sonra ben Dr. Abdurrahman Bey'le telefonda görüşüyordum. Benim istediğim bütün işlemleri yapabileceğini söyledi. Bunun üzerine Dr. Muzaffer Bey'e önerimi ilettim ve onun onayıyla hastayı nakletmeye karar verdik. Ben de hastayla birlikte oraya gittim. Hasta hemen entübe edildi, bütün gerekli işlemler sırasıyla yapıldı. Kanları laboratuvara gönderildi ve 45 dakika içinde sonuçları aldık. Böylece biz de ne zaman ne kadar sıvı verebileceğimizi, antibiyotiklerini ayarlayabildik. Sonunda ben o geceyi otelimde geçirmeyi başardım. Ertesi sabah yanına gittiğimde Sadri Bey gözünü açmış, tüpten şikâyet ediyordu. Biraz sonra tüpünü çıkardık. 'Ben gayet iyiyim' diyor şakalar yapıyordu."

Dr. Münci Kalayoğlu mutludur, hastası rahatlamış ve kendine gelmiştir. Ama bunun geçici bir iyilik olduğunun farkında olan da sadece Dr. Kalayoğlu'dur, Sadri Alışık'ın zarif eşi Çolpan İlhan'la konuşmaya karar verir. Çünkü kaybedilecek fazla zaman yoktur. Dr. Kalayoğlu anlatmaya devam ediyor:

"O vakte kadar Çolpan Hanım'ı sadece filmlerinden tanıyorum, şahsen tanışmıyorduk. Hanımefendiye hastanın durumunu anlattım. İyileşmenin geçici olduğunu, Sadri Bey'in karaciğerinin çok hasta olduğunu, sirozu olduğunu

söyledim. Sirozun bir tek tedavisi var, karaciğer nakli... Başka tedavisi yoktur. Geçici iyilik tablosunun bir süre sonra bozulacağını söyledim ve karaciğer nakli tavsiye ettim. Sadri Bey henüz çok gençti, bence tedbir alınmalıydı. Kendi deneyimlerimi de aktardım. Nakillerin yüzde 100 garantili olmadığını ama erken müdahalenin her zaman avantajlı olduğunu söyledim. Çolpan Hanım'ın konuyla ilgili sorduğu bütün soruları detaylarıyla cevapladım. Uygun karaciğer bulunduğu ve her şey iyi gittiği takdirde nakil için iki hafta hastanede, sonra üç ay kadar kontroller için Amerika'da kalmaları gerektiğini söyledim. İlaç tedavisinin de başarılı olması halinde tamamen sağlıklı bir şekilde Türkiye'ye dönebileceklerini anlattım."

Bu görüşmeden kısa süre sonra Dr. Münci Kalayoğlu önce Ankara'ya ailesinin yanına ve hemen ardından Amerika'ya işinin başına döner. Bir süre sonra Dr. Gürakar'dan telefon gelir, Alışık ailesinin Amerika için hazır olduklarını bildirir. Sadri Alışık ve Çolpan İlhan doktor refakatinde Dr. Kalayoğlu'nun çalıştığı hastaneye ulaşırlar.

"Doktor refakatinde ve dosdoğru hastaneye geldiler. Çünkü hastanın durumu ağırdı, hemen hastaneye yatırdık, beş on gün hastanede tedavi ettik. İyileştikten sonra Sadri Bey otelde karaciğer nakli beklemeye başladı. Bir süre sonra sanıyorum New York'ta bir organ çıktı. Ben gidip karaciğeri getirdim ve hemen Sadri Bey'e naklettik. Sadri Bey'in hasta karaciğerini gördüğüm zaman kararımın ne kadar doğru olduğuna bir kez daha inandım. Karaciğerin muhtemelen bir hepatite bağlı olarak harap olduğunu gördüm. Sadri Bey ameliyat olmadan önce içki içmiyordu, artık o hale gelince insan içki bile içemiyor... Karaciğerinin değişmesi çok isabetliydi. Ameliyattan sonra eşi Çolpan Hanım'la beraber yaklaşık bir buçuk, iki ay kadar Amerika'da kaldılar."

Sadri Alışık iyileştikçe oyunculuk hünerlerini Dr. Kalayoğlu'na göstermeye başlar... Kimi zaman gözleri yaşlar içinde doktorunu ziyaret eder kimi zaman taşkın neşesiyle onu ürkütür ve her seferinde hatırlatmak zorunda kalır üzerine titreyen doktoruna: *"Hocam Ben oyuncuyum, istediğim zaman ağlar, istediğim zaman gülerim unutmayın... Ben 700'den çok film çevirdim. Benden daha fazla filmi olan sadece Burt Lancaster var..."*

Alışık'ın oyunculuk yeteneğini zaman zaman diğer hastalar ve hatta tıp öğrencileri üzerinde de denediğine tanık olur Dr. Kalayoğlu. ***"Mesela bir gün gördüm ki birkaç yeni talebe arkasında, yanında hemşireler, Sadri Bey hasta viziti yapıyor... Talebeleri cerrah olduğuna inandırmıştı... Hiç sesleri çıkmadan onu izliyorlardı..."***

Dr. Münci Kalayoğlu, Sadri Alışık'ın çok yönlü sanatçı kişiliğinin etkileyici bir özellik olduğunu söylüyor. İyi bir sinema sanatçısı olmasının yanı sıra çok güzel resim yapan ve şair olan Alışık, Amerika'da nakil beklediği günlerde yazdığı şiirini, şiirden çok etkilenen Dr. Kalayoğlu'na hediye ediyor. Dr. Kalayoğlu, Alışık'ın el yazısıyla sakladığı şiiri hüzünle okuyor:

Burası umutsuzluk çarşısı
ama her dudakta
her sabah
binbir umut türküsü
bu yokuşun ölüleri ağlamaz
ayak sesleri derindedir, duyulmaz
güneşler, günler
unutmak kadar uzaklarda saklanır
görünmez
bu koskoca gürültü yaşamak mı
beklemek mi ölümü yeniden
bilinmez

Sevgilerimle karışık Sadri Alışık
Aralık 1990 Wisconsin

Dr. Münci Kalayoğlu'nun nakil ameliyatından sonra Sadri Alışık, beş yıl süreyle sağlıklı bir şekilde yaşadı. 1994 yılında yönetmenliğini Yavuz Özkan'ın üstlendiği Yengeç Sepeti filminde başrol oynadı ve 31. Antalya Film Şenliği'nde, "En İyi Erkek Oyuncu" ödülünü aldı. Sadri Alışık karaciğeriyle hiç ilgisi olmayan başka bir hastalığa bağlı olarak, 18 Mart 1995'te 69 yaşında hayata veda etti.

PROF. DR. NURDAN TÖZÜN

ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ REKTÖR YARDIMCISI

Sıcak, ilgili ve neşeli yaklaşımı sayesinde gerek hekimliği, gerekse üniversitelerde yöneticilik üstlendiği dönemlerinde, meslektaşları ve hastaları tarafından çok sevilen bir hekim oldu Dr. Nurdan Tözün. Bir yanda titiz hekimliği ile tanındı, diğer yandan yürüttüğü inanılmaz bollukta uluslararası akademik çalışmaya yetişti, diğer yandan ailesine... Kahkahaları ve sizi uyandıran enerjik konuşmaları ile varlığını uzaktan fark edebileceğiniz Dr. Nurdan Tözün, tıp camiasında özel bir ekoldür.

Meri

Hayat hiçbir zaman bize okulda öğretilen gibi değildir

"Bu yüzyılın ortalarında doğdum... Rakamlarla hiç bir zaman işim olmadı. Kendi yaşım, sevdiklerimin yaşı, maaşım, varsa bankadaki param vb. gibi... Ben bunların hiçbirisini aklımda tutmayı istemedim ve doğal olarak da 'Kaç yaşındasın?' sorusuna asla düzgün yanıt veremedim. İlkokula Paris'te başladım, İstanbul'da bitirdim. Sonra Notre Dame de Sion Kız Lisesi'ni bitirdim ve ben tiyatrocu olmak isterken, bu konuda çok da başarılı olduğumu düşünüyorken ailemin baskısıyla tiyatro kariyerime

son verdim. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'ne iyi bir dereceyle girdim."

Prof. Dr. Nurdan Tözün, hayatının bir kısmını böyle özetliyor... Kısa birkaç cümle ile geçiştirir gibi görünse de, daha ilk sözleriyle onun hakkında hemen bir fikir edinilmesine uygun şekilde...

1968'de üniversiteye adım atan Tözün, 1974'te hekim olarak mezun oluyor. Ardından İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı'nda uzmanlık eğitimini alıyor. Dr. Nurdan Tözün yan dal eğitimini de yine aynı anabilim dalında tamamlıyor. Takvimler 1984'ü gösterdiğinde, Dr. Nurdan Tözün'ün Marmara Üniversitesi'nden doçentlik ünvanını da aldığını görüyoruz. Bir süre İngiltere'de misafir öğretim üyeliği de yapan Doç. Dr. Nurdan Tözün, 1991'de yine Marmara Üniversitesi'nde profesörlük ünvanını elde ediyor. Hâlâ Acıbadem Üniversitesi bünyesinde rektör yardımcısı ve öğretim üyesi olarak görev yapan Prof. Dr. Nurdan Tözün, aynı zamanda Acıbadem Sağlık Grubu'nun hekim kadrosunda yer alıyor.

1974'te ilk adımını attığı tıp dünyasında bugün önemli bir kariyer dönemini arkasında bırakan Prof. Dr. Nurdan Tözün'ün okul yıllarına yeniden dönüyoruz...

"Tıp fakültesinde okurken hakikaten çok mutluydum ve çok zevk alarak okudum. Uzun ve zor denilen tıp eğitiminin ağırlığının altında ezilmedim. Çünkü insanlarla uğraşılması gerekiyordu ve ben de hümanist olarak yetiştirilmiştim. İnsanlarla iletişim kurmayı her zaman çok sevdim. Romalı şair Terentius gibi şöyle dedim kendi kendime:

'Ben insanım, insanla ilgili olan hiç bir şeye kayıtsız kalamam.'

Bu nedenledir ki hastalarımın bana uzun uzun dertlerini anlatması, sırlarını, keder ve sevinçlerini paylaşması, hatta hiç ilgim olmayan işleri için beni aramaları hiçbir zaman ağır gelmedi. Onların aile içi kavgaları, huysuz kocaları, evden kaçan kızları, bakımsız kalan yaşlıları, aldatan kocaları bile yaşamımın parçası oldu. Bazen lüzumsuz yere kullanıldığımı hissetsem bile yine de onlara küsmedim. Yetiştiğim kültür ortamı bana farklı insan yapılarına ve kişiliklerine, din, ırk, mezhep ayırmadan aynı pozitif bakışla yaklaşmamı sağladı.

Ölüm, acı ve hastalık, insan olmanın bir parçasıdır ve kültürler insanlara bu üç sorunla baş etmenin yollarını öğretirler... Tıp fakültesini bitirdikten sonra en büyük arzum cerrah olmaktı. Fakat o zamanlar çok sevdiğim ve hayatıma yön veren rahmetli hocam Prof. Dr. Cihat Abaoğlu, 'Hayır sen sentez insanısın, analitik ve sentetik güç sende çok fazla. Sen bir dâhiliyeci olmalısın, bu durum bir dâhiliyeci zihniyetidir' dedi. Hocamın sözleri üzerine İç Hastalıkları Asistan Sınavı'na girdim ve kazandım...

İç hastalıklarından sonra da kardiyolojiyi çok istiyordum. Fakat o zamanlar kadınların bazı branşlara uygun olmadığı düşünülürdü. Örneğin kadınlar kadın doğumcu olabilirdi ama cerrah olamazdı... Olacaksa da ancak plastik cerrah olabilirdi. Kardiyoloji de kadınların branşı değilmiş gibi görünürdü. Çünkü kardiyolojinin kalp kateterizasyonu gibi invazif ve radyasyon alan işlemleri vardı. O zamanlar anjiyo yeni gelişiyordu. Kardiyoloji şefi olan hocam bu nedenlerle olsa gerek 'Ben seni çok seve-

rim ama buraya almam, yarın hamile kalırsın ve radyasyona girmezsin, işler aksar, bu iş sana uygun değil' diyerek itiraz etti. Ben de gastroenterolojiye girdim. Sonra kısa bir süre Vakıf Gureba Bezmialem Valide Sultan Hastanesi'nde görev yaptıktan sonra kendimi Marmara Üniversitesi'nde buldum ve o sıralarda yeni kurulan bu üniversitenin diş hekimliği, eczacılık gibi çeşitli fakültelerinde ders vermeye başladım. O zamanlar Marmara Üniversitesi'nde tıp fakültesi henüz kurulmamıştı. O dönemler hayatımda yeni ufuklar açtı. İlk hocalık deneyimlerim, bir taraftan İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nde yan dal ihtisası, yani yüksek adrenalinli bir dönem. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi kurulunca da ilk öğretim üyelerinden biri olarak bu fakülteye atandım."

Marmara Üniversitesi'nde yaklaşık 25 yılı aşan bir serüveni olduğunu belirten Prof. Dr. Nurdan Tözün; ***"burada her şeye mutfaktan başladım"*** diyor. Önce öğretim üyeliği ile başlayış, daha sonra doçentlik, bir süre kadroya atanmak için bekleyiş... Doçent olduğu halde kadroya atanmak içim tam dört yıl kadar bekliyor. 1991 yılında profesör olduktan sonra Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki günlerini ***"Gerçekten hayatının en zor ama en keyifli ve en parlak dönemiydi"*** sözleriyle anlatıyor.

"Muazzam bir öğrenci - hoca ilişkimiz vardı ve gastroenterolojide o gün için yeni olan birçok tedaviyi biz başlattık. İyi bir ekiptik. Hep derler ya 'su, kabının; insan, ortamının şeklini alır.' Gerçekten eğitim kalitesi ve öğretim üyesi profilinin iyi olduğu ama fiziki koşulların fevkalade elverişsiz olduğu, insanların gayreti ile ayakta duran bir yerdi Marmara Tıp Fakültesi. 1995 yılında dekan oldum. 2 dönem yönetim görevinde bulunduğum sürede

kendimce bir şeyler yapabildiğimi düşünüyorum. Eminim ki başkası daha iyisini yapardı. Özellikle eğitim konusunda Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi büyük bir ivme kaydetti, programları gelişti, birçok yeni bölüm açıldı. Bunun yanı sıra daha önce kurulmuş olan Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Vakfı'na bir hastane binası kazandırdık. Bu gerçekten bir ilkti. Bir taraftan eğitim ve öğretim en iyi şekilde sürerken ve öğrencilerimiz TUS sınavında yüksek başarı elde ederken diğer taraftan da Tıp Fakültesi Vakfı'nın açmış olduğu Academic Hospital kimliğini ispatladı ve Bağdat Caddesi'nde de bir poliklinik açtı. Kiralık derme çatma bir hastanenin yarattığı depresyona bu kuruluşlar pansuman olmuştu."

Prof. Dr. Nurdan Tözün, yoğun emek vererek çalıştığı o dönemde çok sayıda akademik başarıya da imza atıyor. Ulusal ve uluslararası tıp kuruluşlarına üye seçiliyor, Polonya'daki "World Academy of Medicine" (Dünya Tıp Akademisi) tarafından Albert Schweitzer altın madalyası ile ödüllendiriliyor, 2005 yılında da bir başka başarıya imza atarak, daha önce Türkiye'den sadece Prof. Dr. İhsan Doğramacı'nın seçildiği İngiltere Kraliyet Koleji'ne (Royal College of Physicans) asil üye olarak seçiliyor.

Prof. Dr. Tözün, ***"Bu dönemde çok yayın yaptık ve bilim dünyasında iyi bir yere gelmiştik. Bilimin ışığı hepimize güç veriyordu. Efsunlu gibiydik. Vizitlerde konuşmalarımız 'Dün gelen Lancet Dergisi'nde okuduğum bir yazıda...' diye başlıyordu"*** diyor ve anlatmayı şöyle sürdürüyor:

"Acıbadem Üniversitesi Kurucu Rektörü değerli arkadaşım Prof. Dr. Necmettin Pamir Hoca ile Marmara'da iken birlikte çok güzel bir hayalimiz vardı: Enstitü kur-

mak. Çünkü bilimin ve hizmetin en iyi şekilde götürülebileceği yerlerden birinin de enstitüler olduğuna inanıyoruz. Bu konuda işbirliği yaptık, güçlerimizi birleştirdik.

Yaklaşık 3 yıllık sancılı bir uğraştan sonra 1992 yılında, Türkiye'de ilk defa bir üniversite bünyesinde Gastroenteroloji Enstitüsü'nü ve Nörolojik Bilimler Enstitüsü'nü kurmayı başardık... Burada düşlediklerimizin de ötesinde iyi işler başardığımıza inanıyorum. Bunu zaman gösterecektir. En büyük başarımız hem hastanenin gastroentereloji servisinin ve hem de enstitümüzün Türkiye de ilk 'Avrupa Gastroenteroloji Merkezi' ünvanı almasıdır. Ayrıca hep birlikte bir ilke daha imza atarak Avrupa Yeterlilik Diploması aldık.

Bu görev devam ederken 2003 yılında da Kadıköy Acıbadem Hastanesi'nde yarı zamanlı olarak göreve başladım. Uzun yıllar görev yaptığım Marmara'ya sanki sırtımı dönmüşüm gibi gelmişti. Ama benim için yeni ve heyecan verici bir dönem başlamıştı. Çünkü 2007 yılında Acıbadem Üniversitesi kurulacak ve üçüncü kez yepyeni bir üniversitenin kurucu öğretim üyesi olacaktım. 2008 yılında 24 yıldır çalıştığım kurumdan emekli olarak Acıbadem Üniversitesi'ne Kurucu Rektör Yardımcısı olarak geldim. Rektör Prof. Pamir ve arkadaşlarımla hummalı bir çalışma dönemine girdik. Emekler kısa sürede filizlendi ve meyvelerini verdi.2009 yılında iyi bir öğrenci profili ile eğitim hayatına başladık."

Doktorların uzun mesleki deneyimlerine bir göz atmadan onları etkileyen anıları anlamak, daha doğrusu kavrayabilmek pek kolay olmasa gerek. Hekimlerin unutulmaz anılarının çoğunlukla meslek hayatlarındaki ilk dönemlerinden olmasını da belki biraz böyle yorumlayabiliriz. Belli

ki hekimler de geçmişlerini, ilk dönem anılarını yılların süzülmüşlüğüyle daha iyi kavrıyorlar... Uzun yıllar öğretim üyesi olarak görev yapan Prof. Dr. Nurdan Tözün'ün bize aktardığı ilk anısı Marmara Üniversitesi'ne başladığı günlerden kalma...

"Marmara Üniversitesi'nin yeni kurulmaya başladığı dönemlerinde, çok genç yaşta tıp fakültesi, eczacılık ve diş hekimliği öğrencilerine hocalık yapma ayrıcalığını elde ettim. 29-30'lu yaşlarımdı. O zamanlar minyon tipli olduğum için herkes beni öğrenci zannediyordu. Tıbbi ilkyardım, iç hastalıkları, halk sağlığı ve fizyoloji gibi dersler veriyordum. Bir yıl boyunca ders verdikten sonra sene sonu geldi. Diş Hekimliği Fakültesi'nde benden oldukça eski ve yaşça büyük ama uzmanlık düzeyinde kalmış hocalar vardı. Bir gün sene sonu sınavı yapıyorduk. Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nin eskiden devasa bir anfisi vardı. Günlerce sınav sorularını hazırlamıştım. Öğrenciler de anfiyi doldurmuşlardı. Ben biraz geç kalmıştım. Elimde soru paketleri ve bir çanta vardı. Merdivenlerden iniyordum, o sırada beyaz önlüklü, beyaz saçlı sınav gözetmenlerinden biri beni gördü ve sesini yükselterek 'Neredesin bakiiim' dedi, 'Sınav başlıyor utanmıyor musun?' Ben gülümsemeye başlayınca bu kez sesini daha da yükselterek, 'Bana bak bir de gülüyor, istersem seni sınav salonunun dışına atabilirim' diye devam etmesi üzerine ben 'Atamazsınız' diyerek itiraz ettim. Bu sözlerimle gözetmenimizin daha da sinirlendiğini hissettim... Hemen toparladım: 'Atamazsınız çünkü sınav soruları bende, sınavın hocası benim...' Bunun üzerine çok bozulduğunu ve utandığını fark ettim, yüzündeki ifa-

deyi hiç unutamıyorum... Tabii hemen özür diledi ama bu arada öğrenciler kahkahayı koyuvermişti."

Prof. Dr. Tözün bize son olarak tıbbi bir anısını aktarıyor. Bu anasıyla birlikte bütün hekimlere bir mesaj iletiyor: ***"Doğurganlık çağında olan bir kadın, hangi şikâyetle gelirse gelsin hamile olup olmadığına mutlaka bakılmalıdır."***

Söz tekrar Prof. Dr. Nurdan Tözün'de:

"Hekimlikte bazen insan çok güzel sürprizlerle karşılaşıyor. Hayat bize hiçbir zaman okulda öğretilen gibi değildir. Aslında mezun olduktan sonra tekrar bir okula başlıyoruz denebilir.

Bir gün poliklinikteyim. Biraz topluca, 40 yaşın üzerinde bir kadın hasta geldi. Eczacıymış ama eczacılık yapmıyormuş. Bir kızı varmış, üniversiteye başlamış. Hastaya şikâyetini sorduğumda çok gazı olduğunu söyledi. 'Ne yesem gaz yapıyor. Birçok ilaç alıyorum ama ne alırsam alayım fark etmiyor' diyordu. Onun üzerine sorularınızı biraz daha derinleştirdik ve bu şikâyetlerin oldukça eskiye dayandığını söyledi.

Ardından hastayı muayene etmeye başladım. Karın muayenesi yaptığım zaman elime tuhaf bir kitle geldi. Birçok yönden baktıktan ve epeyce muayene ettikten sonra bunun anne karnında bir çocuk olduğunu fark ettim. Çocuğun sırtını palpe ettim. Elleri bacakları anlaşılmıyordu ama çocuk olduğu besbelliydi. Hastaya adet görüp görmediğini sorduğumda 'Ben menopoza girdim ve epey süre oldu' diye cevap verdi. 'Ben sizin hamile olduğunuzu düşünüyorum' dedim. 'Ama nasıl olur, ben menopozdayım' diye yineledi hasta. Şok geçiriyordu. 'Karnınızda

çok benzer bir tümör yoksa bu durum gebeliği andırıyor' diyerek açıkladım.

Hastayı ultrasona yönlendirdim ve gerçekten de ultrasonda kadının 26 haftalık gebe olduğu ortaya çıktı. Kadın şaşkınlık içerisindeydi. Bütün bunları nasıl olup da hissetmediğini sorduğumda, bir süredir menopozda olduğunu, hatta adetleri kesilince menopoza girdiğini düşünerek memnun olduğunu ve rahatladığını söyledi. 'Bundan sonra hayat benim için daha güzel olacak diye düşünmüştüm, Nurdan Hanım, ben bu çocuğu nasıl doğururum? Üniversiteye başlamış bir kızım var, ben bu durumu onlara nasıl anlatırım' diyerek yakındı...

Bebek anne karnında büyümüş ve doğuma yakın bir döneme girilmişti. Bebeği aldırınayı düşünmedi ve zaten hiçbir hekim bu bebeği almazdı. Bir ay sonra sezaryen ile çok tatlı bir erkek çocuk dünyaya geldi. Gerçekten annede hamileliğin hiçbir belirtisi yoktu. Sadece gaz vardı.

Bu durum çok ender görülen durumlardan biri olduğu için benim anılarımda yer etti. Kadınlarda adet düzensizliği olduğu zaman bu tarz durumlara rastlıyoruz. Fakat menopoz dönemine gelmiş bir hastada böyle bir durum az görülür. Ben menopoz döneminde olsalar dahi yetişkin kadın hastalar bana müracaat ettiği zaman bu hastalara muhakkak gebelik testi yaptırıyorum.

Yani doğurganlık çağında olan bir kadın ne olursa olsun hamile mi değil mi diye bakmak gerekiyor. Bu benim mesajımdır..."

"Anılar kuyusunda çengel sallayınca daha neler gelip takılıyor. Alın bir tane daha..." diyor Dr. Tözün ve devam ediyor:

"Hekim için en mutlu anlar hastasını şifa ile taburcu ettiği zamandır. Ama çoğu zaman hastalar bizim tıp diliyle 'haliyle' taburcu edilir. En kötü anlar da hastalıkları hastaya ve yakınlarına anlatma zamanıdır. Hele bir de tanıdık olursa iş daha da zordur. Gözünün içine bakarak kıvırtırsınız, ne söyleyeceğinizi bilemezsiniz. Birden burnunuz akmış gibi yaparsınız. Boğazınıza bir şey düğümlenir. Biraz akıllı hasta durumu çakar da, o da inanmak istemediği için umuda fit olur.

Hikâye yine çok sevdiğim bir hocam ile ilgili. Bir hemşire arkadaşım onun için randevu almıştı. Bazı yakınmaları varmış. Arasıra makattan kanaması oluyormuş ve kolonoskopi yapılması gerekliydi. Eşi ile birlikte endoskopi odasına geldiler. Her ikisinin de yaşı 70'in üzerinde. Hoca karizmatik, yakışıklı, etkileyici! Hanım da sağlık mensubu saygıdeğer bir hoca. Hoş görünümlü, bakımlı, kendinden emin tavırlı bir hanım. Kendi alanında birçok öğrenci yetiştirmiş ve mesleğinin zirvesinde bir eğitmen. Endişelerim yerinde çıktı ve kolonoskopide kalınbağırsak tümörü tanısı koydum. Hoca içeride yarı-baygın halde iken eşi ne olduğunu çok merak ediyordu. Ben de uygun bir şekilde, alçak ve yumuşak bir sesle, kısa bir girişten sonra sağlıkçı olduğunu da göz önünde bulundurarak; 'Kalın bağırsağında bir tümör var' dedim. Bir anda 'güm' diye bir ses duydum... Hastanın eşi, bu sözlerden sonra bulunduğu sandalyeden birden yere düşüp bayılmıştı. Bu hiç ummadığım bir şeydi. Kısa bir panik yaşadıktan sonra hanım kendine geldi ve sakinleşti. Daha sonra kocası ameliyat oldu, kemoterapi aldı, iyileşti ama yıllar sonra hastalığı başka yerlere sıçradı.

Bir gün evine davet ettiğinde neden ilk tanıyı öğrendiğinde eşinin bu kadar büyük duygusal tepki gösterdiğini çok iyi anladım. Hoca eşine 'kuğum' diye hitap ediyordu. Salondaki büfenin içinde her doğum gününde ona yazılmış bir şiir ve yanında muhteşem bir resim içeren beyaz kartlar yer alıyordu. Bunlardan onlarca vardı. Her kutlama bir sanat olayına ve duygu seline dönüşmüş, duygular renkler ve kelimelerle eşleşip ortalık bir masalsı kente dönüşmüştü. Çok etkilenmiştim. Hoca bir süre sonra ebediyete göçtü ve o destansı, masalsı aşk sevdiğinin de kaderini çizdi ve bedenin öbür yarısını tam bir yıl sonra, bir kalp hastalığı sonrası sevdiğine kavuşturdu. Ben bir hasta görmemiştim, tutkulu bir aşk masalına tanık olmuştum. Hâlâ aklıma geldikçe içim titrer ve insanların para, servet, şöhret yerine böyle tutkulu bir aşka sahip olmak için dua etmeleri gerektiğini düşünürüm."

Anılarını bizlerle cömertçe ve içtenlikle paylaşan Prof. Dr. Nurdan Tözün, sözlerini şöyle noktalıyor:

"Şu duvarların dili olsa da konuşsa... Daha neler var anlatacak neler... Kronik karaciğer hastalığından tedavi gören karısını sürekli kontrollere getirip götürürken, yani kendisi sağlam karısı hasta iken, ansızın ölüveren sapasağlam kocadan mı bahsetsem, bir dahaki kontrole artık kesin gelemez denip, dosyası imha edilen, yıllar sonra elinde bir paket çay, bir tutam tarhana ile gelen kan kanseri hastasından mı, yoksa hastanede yanında kalan kuması tarafından bakılan ama bir türlü iyileşmemesinin sebebini sonradan tesadüfen çözdüğümüz Zülbiye Bacı'dan mı?. Veya belki de kanser tedavisi görürken 6 ay sonraki kontrole 20'lik başka bir hanım ile gelen ve 'Sizlere ömür, 2 ay önce kaybettik karımı, şimdi bana sağ ol-

sun yeni hanımım Ayşe bakıyor' diyen Mustafa Emmi'den mi?

Dedim ya hikâye bitmez! Bizimkisi sağlam nikâhtır hastalarla, kader ona ihanet etmedikçe bozulmaz! Hekimliğin babası Hipokrat'ın sözleriyle bitirelim: **Omnium artium medicina nobilissima.** *Tüm sanatlar içinde en asili hekimlik sanatıdır."*

PROF. DR. ONUR EROL

PLASTİK VE REKONSTRÜKTİF CERRAHİ UZMANI

Ülkemizde bir branşın çehresini değiştiren hocam Dr. Onur Erol... International Hospital'da bir dönem beraber çalıştığım hocamızın, sonrada ONEP'te başarılarını herkes gibi takdir ve ilgiyle izledim. Sağlıkta markalaşmanın ilk örneklerinden biriydi Dr. Erol. Geniş bir ekibin nasıl titizlikle yönetilebileceğini, plastik cerrahi içersinde de nasıl üst ihtisaslaşmaya gidilebileceğini gösterdi.

Meri

Plastik cerrahi çoğu zaman hastanın ruhunu iyileştirir

Annesi İzmir'li, babası Söke'li olan Onur Erol, 1939'da Söke'de dünyaya geldi. İlkokulu Söke'de bitirdikten sonra annesi eğitimini İstanbul'da sürdürmesini uygun gördü. Böylece Sen Joseph Fransız Lisesi'nde okudu. Liseyi bitirdikten sonra babasının rahatsızlanması üzerine Söke'ye geri döndü. Helva ve şeker fabrikasına sahip olan babasının işini iyi yapma, disiplini ve bir kimyager titizliğinde çalışma anlayışından çok etkilenen Onur Erol, onun hastalığı döneminde 1 yıl süreyle fabrikanın işleriyle ilgilendi. Bu bir yılın sonunda İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'ne girdi, tıbbiyeyi başarıyla bitirdi.

Kitap okumayı seven, müzikle ilgilenen, evinde keman ve piyanonun yanı sıra birçok müzik aleti bulunduran ve oğlunu böylc bir ortamda yetiştiren annesi; *"plastik cerrahi denen bir branş varmış; İnsanların yüzünü de düzeltiyorlarmış"* sözleriylc oğlunun aklına "plastik cerrahi " fikrinin takılmasına nedcn oldu.

Yaşamının bir bölümünü yukarıda kısaca özetlcmcmize yardımcı olan Dr. Onur Erol, okul çağlarını, uzmanlık tercihinin nasıl oluştuğunu vc akademik kariyerinin farklı safhalarını da bizimlc paylaşıyor:

"O zamanlar basında plastik cerrahi ile ilgili bilgi de çıkmazdı. Annem bunu bir yerden okumuş ya da duymuştu. Annemin bu sözleri aklımın bir kenarına yazılmıştı. Ben de üniversitede plastik cerrahi branşında pek bir şeyler göremiyordum ama cerrahiye ilgiliydim. Ben genel cerrah olmak istiyordum. Eşim de ben de ihtisas yapmak üzere Amerika ya da Kanada'ya gitmek istiyorduk. O dönemlerde Hacettepeli bir grup, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bize methetmişlerdi. Bu grup bizim aklımızı çeldi. Bundan sonra Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde genel cerrahi eğitimi almaya başladım. Eşim de pediatri ihtisasına başladı. Genel cerrahi ihtisasım sırasında, Hacettepe'de plastik cerrahi bölümü de açıldı. Oraya rotasyona gittiğimde plastik cerrahi ilgimi çekmeye başladı. Oranın hocası da beni almak istedi ve genel cerrahi ihtisasımı tamamlayıp uzman olduktan sonra ben plastik cerrahinin ilk asistanı oldum. Plastik cerrahi ihtisasını tamamladım ve yardımcı doçent ardından da doçent olarak aynı üniversitede kaldım. Doçentlik tezim uluslararası yarışmada şeref ödülüne layık görülünce, ödülümü almak üzere gittiğim Amerika'ya altı ay sonra tekrar gidişim, TÜBİTAK'tan kazandığım 6 aylık burs ile olmuştur. 3.5 yıl kaldığım süre içersinde alanımla ilgili oldukça fazla sayıda deneysel araştırmalar tamamla-

mış ve uluslararası ödüller kazanmış olmama rağmen aklımda hep Türkiye'ye dönme fikri vardı. Fakat Amerika'daki şefim benim orada kalmamı istiyordu..."

Ancak biraz Amerika'nın dönemsel koşulları daha çok da karı - koca Türkiye'ye dönmekte çok istekli olmalarının etkisiyle, Amerika Birleşik Devletleri Başkanı Ronald Reagan'dan alınan özel izinle çıkarılan Yeşil Kart'ı da geride bırakıp Türkiye'ye dönüyorlar. 1980'ler Türkiye için de hayli gerilimli bir dönem sayılsa da geldiler ve Dr. Onur Erol kısa sürede profesörlüğünü aldı, alanındaki buluşlarıyla tıp camiasının ilgisini üzerinde topladı. Alanında uyguladığı yenilikler ile Sedat Simavi Vakfı'nın Sağlık Bilimleri Ödülünü alması, halkın plastik cerrahi branşını tanınmasına yardımcı olduğunu söyleyen Prof. Dr. Onur Erol, basının da ilgisini çekiyor, buluşları ve yeni uygulamaları sıklıkla günlük gazetelerde haber konusu oluyordu.

Prof. Dr. Onur Erol, mesleğiyle ilgili hem dramatik, hem komik birçok anıya sahip olduğunu söylüyor. Bize anlattığı ilk anısı güldürenlerden...

"Bu anım bir fıkra olarak gazetelere bile düştü... Ama fıkra olarak gazetelere düşen olay aslında gerçekti. Şöyle ki bu olayın geçtiği zamanlarda Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeyim. Yıl 1985 ya da 1986 idi. Kolunda ve bacaklarında patates tarlası gibi lipomlar bulunan bir hasta vardı. Hastayı operasyona aldık. Ama bu operasyonu lokal anestezi ile yapıyorduk. Elden, ayaklardan tek tek bu lipomları almaya çalışıyorduk. Anestezi doktoru da hastanın hemen yanı başındaydı. Farketti ki hasta durmadan kulaklarını tıkıyordu. Anestezi doktoru hastaya elini kulaklarından çekmesini söylüyordu. Hasta ellerini çekiyor ve fakat biraz sonra tekrar elleriyle kulaklarını kapıyordu. 3-4 kere bu durum tekrarlandıktan sonra anestezi doktoru hastaya neden elini kulaklarına sürekli götürüp durduğunu sordu.

Bu soru üzerine hastadan gelen cevap şuydu: 'Ağrı duymayayım diye kulaklarımı tıkıyorum.'

Bu olay hekimlik hayatımda beni en çok güldüren anılarımdan biridir."

Prof. Dr. Onur Erol, önce gülümseterek başlasa da aklına gelen ikinci anısı hüzünlü... Hüzünlü olduğu kadar da öğretici... Bu anısını özellikle estetiği lüks olarak görenler için anlatıyor, öğretici olabileceği kanısıyla:

"İnsana insan gibi bakılmalıdır... Ben Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde, hem genel cerrahi ihtisası yaptım hem de bu ihtisasımın ardından plastik cerrahide ihtisas yaptım. Genel cerrahide de çok büyük ve önemli ameliyatlar yaptım. Bu büyük ameliyatlara plastik cerrahideyken de devam ettim. 45 yaşında yüzünde kocaman bir kanser yarası olan hastanın yüzünün yarısı alınmıştı. Boynunda birçok tümör metastazları olabilir diye boynundaki lenf bezleri toparlandı. Radikal yüz ve boyun cerrahisi yapıldı. Bu hasta her sene kontrole geldi.

Tabii kanser hastasının takibi düzenli yapılmalıdır, nüksetme ihtimali olabilir. Kontrole geldiğinin yedinci yılında tetkik sonuçları iyiydi. Hastanın tedavisi ve takibi olması gerektiği gibi gayet güzel gitmişti. Nüks yoktu. Hasta ancak 5-6 hanesi olan bir köyde oturuyordu. Bir gün 'Doktor bey ben aynada yüzüme baktığımda yüzümdeki bu çöküntü beni çok üzüyor' dedi. 'Buna bir şey yapabilir misin' diye bir soru yöneltti. Evet, o bölge çöküktü ve hasta buna bir şey yapabilir misin diyordu. Hasta bunu neden istiyordu? 6 haneli köyde birilerine göstermek için mi? Etrafa göstermek için mi? Hayır. Demek ki insanoğlu önce kendini düzgün görmek istiyor. Eksiği olursa onu tamamlamak istiyor. Bu olay hakikaten bence çok çarpıcı bir şey... İnsanoğlunun kendisine önem vermesi gerektiğini insanlara öğretiyor. Doktorlara da öğretiyor bunu. Sonra hastanın ameli-

yatı yapıldı. Yüzünün yarısı yoktu, hastanın yüzü bir miktar düzeltildi ve hasta çok mutlu oldu. Hastanın psikolojisine gelecek olursak, hastanın yüzünde 15 santimetrelik bir yara vardı. İhmal sonucunda yara bu hale gelmişti. Hastanın psikolojisi de çok bozuktu. Ama öncelikle bu yaradan kurtulmakla çok mutlu olmuştu. Fakat yüzündeki ameliyat sonrası ortaya çıkan eksiklik bu mutluluğunu yavaş yavaş yok ediyordu."

Dr. Onur Erol, bu hüzünlü anısını aktardıktan sonra, plastik cerrahinin aslında 1. ve 2. Dünya Savaşlarında yaşanan yaralanmaların tedavisiyle doğup geliştiği bilgisini aktarıyor. Cerrahların kahraman olarak gördükleri yaralı askerleri tedavi ederek plastik cerrahinin temellerini attıklarını belirtiyor ve şunları söylüyor:

"İnsanların savaşta yüzleri yaralanıyor, hatta bazen yüzlerinin yarısını bile kaybediyorlar. Bu gazilere halk önceleri kahraman muamelesi yapıyor, bu sayede yaralanmış askerler yüzlerindeki şekil bozukluklarını daha iyimser olarak kabulleniyor ve psikolojileri bozulmuyordu. Ancak seneler geçtikçe halk bu sefer bu sakat kalmış askerlere acıyarak bakmaya başlıyordu. O zaman o insanlar doktor doktor dolaşıp, 'acaba benim yüzümdeki bu aşırı doku kaybını ve deforme olmuş durumları düzeltebilirler mi' diye durumlarına çare aramaya başlıyorlardı. Bazı cerrahlar bu hastalara yardım elini uzatıp uğraşıyordu. İşte o cerrahlar plastik cerrahinin temellerini atmışlardı. Düşünün o şarapnel parçaları insanların yüzünü ne hale getiriyordu. Bugünün plastik cerrahisinin temelleri o zamanlardan atılmıştı."

Prof. Dr. Onur Erol'un verdiği bilgilere göre; ağır darbe almış, dokuları parçalanmış yüzü tamamen eski haline getirmek mümkün olamayabiliyor. Kaybolan dokuların yerine vücudun başka bölgelerinden dokuların taşınıp bu bölgelere konulması gibi oldukça uğraştırıcı işlemler yapılmasını ge-

rektiriyor. Bu durumda geriye kalanlardan ne kadarı onarılabilirse o kâr sayılıyor. Yine de bu durumdaki hastalar tamamen paramparça bir yüz yerine daha toparlanmış bir yüzle mutlu olabiliyorlar. 1980'li yıllarda yüzünün yarısı trafik kazasında kopmuş ve kafa kemikleri dışarıda olan bir hastasını şöyle anımsıyor Dr. Erol:

"Bu hastanın tedavisi eski yöntemlerle üç ila beş ay arasında sürerdi. 1980'li yıllardan günümüze kadar gelişen yeni tekniklerle artık tek bir seansta bu tedaviyi tamamlıyoruz. Örneğin o hastamız hala bize kontrole gelmeye devam ediyor. Çok büyük gelişmeler oldu."

Prof. Dr. Onur Erol, estetik amaçlı cerrahi uygulamalarıyla da adından sıkça söz ettiren bir hekim. 30 yıl kadar önce bu tür cerrahi işlemlerin halka duyurulmasının pek de kolay olmadığını belirten Dr. Erol, günümüzde medya iletişiminin sağladığı imkânların çok üst düzeyde olduğunu ve böylece hasta bilinçlenmesinin daha rahat sağlandığı kanısını da dile getiriyor. Seksenli yıllarda meme cerrahisinde ilk akla gelen hekimlerden Prof. Dr. Hüsnü Göksel'in sık sık estetik amaçlı taleplerle karşılaştığını anımsıyor Dr. Erol ***"Oysa Hüsnü Hoca kanser cerrahisi ile ilgileniyordu, aradaki farkı hastalara anlatmakta zorlanırdık"*** diyor. Dr. Erol'un unutamadığı bir anısı da o dönemlerden kalma ve şöyle aktarıyor:

" Hüsnü Hoca kanser cerrahisi ile ilgileniyordu. Meme denince ilk akla gelen isimlerden biri olduğu için Hüsnü Hoca, ilk ona gidiliyordu. Hocam da hastanın sıkıntısını dinliyor, estetikle ilgiliyse beni önererek hastayı bana yönlendiriyordu. Bir defasında bir genç kız geldi, yüzü tamamen asık oturuyordu. Genç hastamız hiç konuşmuyor yanındakiler konuşuyordu. Hasta yakını şunları söylüyordu: 'Bu kızımızı ne nişanlayabiliyor ne de sözleyebiliyoruz, hiç kimse ile konuşmak istemiyor, tamamen içine kapandı, kı-

zımızı kaybetmekten korkuyoruz, çünkü kendisi çok feci durumda...'

Bunun üzerine 'kızın şikâyeti nedir' diye sorduğumda, annesi kızın memelerinin gelişmediğini söyledi. Ben kıza üzülmemesini memelerinin cerrahiyle büyüyebileceğini söyledim. Bu sözler ağzımdan çıkar çıkmaz genç kız benim boynuma atladı ve sevinç çığlıkları attı. Böyle operasyonların yapıldığını hiç duymamıştı çünkü. O zamanlar internet yok, televizyonlarda sağlık programları çok sınırlı ve bilgi kaynağı azdı. Biz genç kızın memesini silikonla büyülttük. O hastam iki sene sonra beni iki çocuğu ile beraber ziyarete geldi. Anladım ki genç kız eski haliyle, normal bir kadın olmadığı kaygısına kapılmıştı ve hiç kimseyle iletişim kuramıyordu. Aşağılık duygusuna kapılıyor ve herkesten hatta hayattan kaçıyordu. Düşünün ki bir kişi kalp, beyin ya da midesi ile ilgili sıkıntı yaşıyor. Bu da bir sıkıntı... Hastanın da bir nevi beyni ağrıyor bu durumda. Bu psikolojik bir ağrı. İşte bu nedenle o insanları da anlamak lazım. Yüzlerce hasta bu operasyonlardan sonra mutlu olup normal yaşamlarına gidiyorlar. Halkımız eğer doğru bilgilenirse bu tür sorunlarına da çözüm bulmayı tercih ediyor ve kendilerini sorunlarından kurtaracak hekimlere rahatça gidiyorlar. Bunu lüks olarak algılamıyorlar."

Estetik amaçlı operasyonlarda, özellikle burun operasyonlarında hastanın çevresinden fazlasıyla etkilendiğini vurgulayan Prof. Dr. Onur Erol, bu tür hastalara "bu hizmetler lükstür ve gereksizdir" demenin gereksizlik olduğunu söyleyerek burun ameliyatlarıyla ilgili genel yaklaşımını aktarıyor ve elbette ilgili bir anısıyla devam ediyor:

" İnsanların problemini o kişinin problemi olarak görmek lazım. Örneğin burun ameliyatlarında bazen çevrenin ya da daha kötüsü hekimin yanlış yönlendirmesi olabilir. Kişinin hiç aklında yokken 'senin burnun iyi değil, git dü-

zelt ' ya da hekim tarafından 'sizin burnunuzu düzeltmek gerek' denilmesi ona yapılan büyük bir kötülüktür. Ama o kişi burnunu beğenmediği için acı çekiyorsa ve bu acı yaşamını, sosyal hayatını ve hatta derslerini etkiliyorsa yapılacak şey estetiktir. Bunun yapılması için de ailenin yardımcı olması gerekir.

Buna benzer bir olayla ilgili olarak bir anımı daha sizlerle paylaşmak isterim. Bir genç kız ailesi ile birlikte burun ameliyatı olmak istediklerini söyleyerek bana geldi. 18 yaşındaki kızı muayene ederken suskunluğu dikkatimi çekti. Hastama, burnunun düzeltilmesini isteyip istemediği ile ilgili bir soru sordum. Genç kız ameliyatı annesinin istediğini söyledi. Ben hemen hastayı reddettim. Anne bunu neden istiyor olabilir? 'Kızım güzel olsun, kocaya varsın' diye... Kocaya varmak illa burun ameliyatıyla mı olur? Mutluluk güzel bir burunla mı olur? Hayır. Eğer ameliyatı kızın kendisi isteseydi, kendine güveni artacağı için güzelliği de artabilirdi. Ancak güzellik sadece burnun şekliyle değil, yüzdeki içten gelen pırıltıyla belli olur.

Burnu sadece güzel ve heykel gibi yapmakla iş bitmiyor. Bunu hakikaten istiyor, bakıp kendini sevebiliyorsa, güzellik daha da artar. Hastanın kendini burnundan ya da göğsünden dolayı beğenmemesi ruh hastası olduğu anlamına gelmez. Bazen böyle toplumda yanlış bir algı olabiliyor. Bir kişinin kendinde beğenmediği şeylerin üzerine gitmesi kendisine önem verdiğini de gösterir. Psikiyatrik vakalar elbette vardır, onların ayrıca ayrıntılı olarak değerlendirilmesi gerekir."

Uzun yıllarını plastik cerrahiye adayan, bu alanda birçok bilimsel buluşa ve yeni ameliyat tekniklerine imzasını atan, önderlik yapan, bilimsel çalışmaları uluslararası platformlarda kabul gören ve adını dünyaya kabul ettiren bir hekim Prof.

Dr. Onur Erol. Bizimle paylaştığı son anısı da yine yüzlerimize bir tebessüm yansıtacak olanlardan...

"Anneler genelde erkek çocuklarına düşkün olur ve erkek çocukları da annelerini kullanırlar. Bununla ilgili bir örnek vermek istiyorum. Hastam bir erkek çocuk, burun ameliyatı olacak. Her şey iyi bir sorun yok. Ama annesi sürekli oğlunun başında bulunuyor. Tavukların civcivlerini hiç bırakmaması misali... Bu nedenle annenin çok önemi var ama bu ilgi aşırı olunca zararlı da olabiliyor. Ameliyat sonrası pansuman bölümünün tavanında cam fanuslar bulunuyor. Bu fanuslarda bir üst kattaki bahçe de yer aldığından, üzerinde zaman zaman kediler dolaşabilmekte... Genç hastam yatarken, hastanın yanı başındaki anne, yapılan ameliyatın ve oğlunun kullandığı ilaçların hastanın psikolojisine ters bir etkisi olup olamayacağını sordu. Ben de böyle bir şey olmayacağını söyledim. O sırada çocuk, 'anne bak tavanda kedi var' demez mi?.. Kadın tavandaki cam fanustan habersiz, endişeyle bana döndü ve çocuğunun rahatsızlığından emin bir şekilde 'Doktor bey gördün mü, çocuk kötü durumda' sözleriyle yakındı. Oysa o sırada camların üzerinden gerçekten bir kedi geçiyordu. Neyse ki anne durumu hemen anladı. İkimiz de kahkahalara boğulduk. Bu, çok hoş anılarımdan biridir."

PROF. DR. ÖMER FARUK TAŞER

ACIBADEM SAĞLIK GRUBU ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ UZMANI

Ortopedi dünyasının sevilen hekimi, çalışkanlığıyla hepimize parmak ısırtan hocamız Prof. Dr. Ömer Faruk Taşer ile yaklaşık 8 yıl süreyle, aynı kurumda beraber çalıştık. Mesleğindeki tecrübe ve başarı ile birçok meslektaşına ışık tutan bir hocadır. Kendisiyle çalışmak çok keyifli idi. Pratik ve pragmatik yaklaşımları ile hep pozitif bir yönelimi vardı. Herkese yetişmeye çalışırdı. Gece yarısı 12'lere kadar verdiği randevularla bu tempoyu nasıl sürdürdüğünü merak ederdim nasıl bir hayat enerjisi ve mesleki tutkusu var diye... Ama bir görevim daha vardı; kendisinden 8-9 ay sonraya randevu aldıkları halde ona acil ulaşmak isteyenlerin bana geldiklerinde gerçekten acil bir durumsa, tabiri caizse "torpil yapmak!" Dr. Taşer'in sabırla sunduğu yardımlarını hiç unutamam.

Meri

Ameliyat masasındaki sürpriz

1980 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Ömer Faruk Taşer, 1984 yılında aynı fakültenin Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı'nda uzmanlık eğitimini tamamladı. Daha sonra Hamburg Eppendorf Üniversitesi Ortopedi Kliniği ve Patoloji Enstitüsü ve

St.Vincenz Hospital Ortopedi Kliniği'nde uzmanlık sonrası eğitimlerini alan Prof. Dr. Ömer Faruk Taşer, Türkiye Spor Yaralanmaları Artroskopi ve Diz Cerrahisi Derneği, Türk Ortopedi ve Travmatoloji Derneği ile Sıcakyuva Vakfı başkanlıklarında bulundu. 2002 tarihinden bugüne dek Acıbadem Sağlık Grubu'nda çalışan Prof. Dr. Ömer Faruk Taşer, hekimliğe nasıl adım attığını ve unutamadığı anısını özgün üslubuyla anlatıyor:

"1984 yılında İstanbul Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği'nde uzman oldum ve aynı klinikte o zamanın deyimiyle başasistan olarak çalışmaya başladım. Asistanlığımın son yılında ve başasistanlığımda artroskopi özel ilgi alanımdaydı, yurtdışında değişik merkezlerde artroskopi üzerine çalışıp o konuda kendimi yetiştirmeye çalıştım. 2–3 sene içinde artroskopi deneyimimiz çok fazlalaştı, haftanın bir gününü sadece artroskopik ameliyatlara ayırıyor ve o gün de bazen 11-12'e varan sayılarda artroskopi yapıyordum. Kuşkusuz tüm cerrahi kliniklerde var olan zaman sorunu bizde de vardı ve anestezi ekibi saat 14.00'ten sonra yeni vaka almadığı için o saate kadar listeye koyduğumuz tüm vakaları bitirmek için hep zamana karşı yarışırdık.

Ameliyat olacak kişinin ameliyatının o gün yetiştirilemeyip 1 hafta sonraya kalmasının o kişi açısından ne kadar büyük bir yıkım olduğu gerçeğini hastalarla hep iç içe olduğumuz için iyi biliyorduk. Düşünün ameliyat olacaksınız, işin stresini, kaygılarını yaşamışsınız, sonunda havaya girmişsiniz ve bütün gün bir şey yemeyip içmemişsiniz, son anda bir hemşire geliyor ve size 'Ameliyatınız kaldı, birazdan Doktor Bey gelip size bilgi verecek' diyor. Hem hastanın gerginliğini düşünün hem de o gerginlik içindeki hasta ile konuşmanın doktor olarak sizin üzerinizdeki stresini. Listeyi daha kısa tutmak bir taraftan çözüm gibi gözükse

de, diğer taraftan artroskopi için zaten var olan bekleme listesinin bu kez kabul edilemez uzaklıklara gitmesi sakıncası ortaya çıkıyor.

İşte yine böyle bir artroskopi gününün sabahı... Saat herhalde 07.00 civarı, çünkü o saat benim rutin günlük işlere başladığım saat. Ameliyatlar saat 08.00'e doğru başlar ve benim o zamana kadar asistanlarla beraber günlük rutin servis vizitini yapmış, diğer benzer işleri halletmiş olarak ameliyathaneye inmem gerekir. İşler halledilip tam ameliyathaneye ineceğim sırada, nöbetçi doktorumuz servise telefon etti ve acil serviste gece gelen hastayla ilgili bir şey danışmak istediğini söyledi. Servis üçüncü katta, acil servis giriş katında ve ameliyathane birinci katta... Her zamanki gibi, zamandan kazanmak için merdivenlerden koşarak inerken, ameliyathane katında genç bir delikanlı 'Hocam' diye koşarak yanıma geldi, ne olduğunu sorduğumda ameliyata girmek istediğini ve kendisine bu konuda söz vermiş olduğumu hatırlattı. Hatırladım, İran uyruklu Azeri Türk bir stajyer doktorumuzdu. Çalışkan ama ülkesinden uzakta olmanın çekingenliği, ürkekliği üzerinde buram buram hissedilen bir stajyer doktor... Yine zamandan kazanmak amacıyla, çünkü ameliyathanede benim soyunup ameliyat kıyafetlerini giymem iki dakika, onunkiyse su içinde 10 dakika... Kolundan tuttum, doğru ameliyathaneye... Steril taraftan ilgili personeli çağırdım, kelimesi kelimesine şunları söyledim: 'Doktor Bey ameliyata girecek, sana teslim, giyinmesine yardımcı ol, ben acile iniyorum, hep yanında dur ki geldiğimde hazır olsun, ben 10 dakika sonra buradayım.' Ve acile indim, işi hallettim, ameliyathaneye çıktım, ameliyat kıyafetlerini giyip ameliyathaneye girdim. Baktım hasta ameliyat masasına alınmış, her şey hazır gözüküyor, benim hastayı kontrol etmemi ve tamam dememi bekliyorlar. Her zaman işler böyle gitmez, her türlü tembihe rağmen sıklıkla

hastanın gelmesini beklersiniz, güne gergin başlamak için bir neden daha bulunmuş olur. Hoşuma gitti, içimden 'aferin çocuklara' diye geçti, o sırada bizim stajyer doktorun ortalıkta görünmediğini fark edince 'Ne oldu, Doktor Bey'i ameliyathane mi tuttu' diye sordum. Bazen özellikle hassas kişiler ameliyathaneye ilk girdiklerinde başları döner, mideleri bulanır ve alışana kadar bir süre geçmesi gerekir.

Çevredekiler güldüler, neden güldüklerini anlamadım, bir daha sordum nerede olduğunu, çevredekiler yine gülerek 'Hocam çok şakacısınız, işte gördüğünüz gibi Doktor Bey hazır, yatırdık' demezler mi! Gözlerime inanamadım, gerçekten de bizim ameliyatı seyredecek olan stajyer doktor, ameliyathane kıyafetlerini giymiş fakat ameliyat masasının üzerine yatırılmış, ameliyat pantolonunun bir tarafı uyluğuna kadar sıyrılmış, hatta ve hatta o taraf dizinin tüyleri traş edilmiş durumda... Çocuğu masadan nasıl kaldırdığımı hatırlamıyorum... 'Seni masaya yatırdıklarında niye itiraz etmedin, neden derdini anlatmadın' diye sordum, 'Anlatmaya çalıştım ama herkes 'tamam tamam' dedi, yine de biri örtüleri düzeltirken biri yatırdı, ben de hastanın nasıl yatırıldığını göstermeye çalıştıklarını zannettim' diye cevapladı sorumu...

'Peki dizini tıraş ederken' dedim...

'O kadar canlı ve içten davranıyorlardı ki, tüm uygulamaları göstermeye çalıştıklarını düşündüm' dedi...

Saflığın bu kadarı!"

PROF. DR. REJİN (AKYÜZ) KEBUDİ

TÜRK PEDİATRİK ONKOLOJİ GRUBU (TPOG) DERNEĞİ BAŞKANI

Çocuk hastalarla uğraşmak bambaşka bir sabır ister. Bununla birlikte o yaş grubunun verdiği keyif, doktorun toleransını arttırır. Ancak kanser türü hastalıklara yakalanan çocuk hastalarla bir arada çalışmak, onlara şifa vermek, çok uzun soluklu bir temas, uzun süreli bir yolculuk ve farklı bir sabır ister... Ülkemizde çok sınırlı sayıda pediatrik onkolog ve pediatrik hematolog vardır. Manevi zorlukları, ölüm oranı yüksek olan sonuçlarla yüzleşmek gibi nedenlerle tercih edilen bir branş değildir. Bu branşı seçmek başka bir yiğitliktir gibi gelirdi hep bana. Dr. Rejin Kebudi; bu işe yüreğini katan, lenfomalı veya lösemili hastalarıyla ve hasta aileleriyle birlikte çıktığı uzun yolculukta hem tedavi veren hem de ailelerin ömür boyu manevi dostları olarak kalan bir hekimdir. Bu alandaki çalışmalarını izlediğim diğer saygın meslektaşları gibi yoğun bir özveriyle, hastalarını kendi evlatları gibi görerek çalışır. Bizler bir an için kafası ve ağzı örtülü çocukları görüp geçiyoruz ve içimiz sızlıyor... Bu branşta çalışan hekimlerimiz, onlarla yıllara yayılan bir iletişim ve tedavi programı süresince birlikteler... Çocukların büyümesini ve maalesef bazen kaybını izliyorlar. Değerli Hocam, iyi ki bu dalı seçmişsiniz...

Meri

Tedavi başarısıyla kazanılan hayatlar...

1958 yılında İzmir'de doğdu. 1976'da İzmir Amerikan Kız Koleji'ni bitiren Rejin Akyüz, 1982'de Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden birincilikle mezun oldu. 1990 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda pediatri uzmanlığını, 1993 Yılında İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü'nde çocuk onkolojisi yan dal uzmanlığını tamamladı. Dr. Rejin (Akyüz) Kebudi, 1992 Yılında New York Üniversitesi'nde, Memorial Sloan-Kettering Cancer Center'de ve University of California, Los Angeles'ta Pediatri ve Pediatrik Hematoloji-Onkoloji departmanlarında çalışmalarda bulundu. 1993 yılında doçent, 2000 yılında profesör oldu. Prof. Dr. Rejin Kebudi, hâlâ İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü'nde ve İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda öğretim üyesi olarak çalışıyor. Prof. Dr. Kebudi 2004 yılından beri de Amerikan Hastanesi Pediatri Bölümü'nde görev yapıyor.

Birçok ulusal ve uluslararası ödül alan Prof. Dr. Rejin Kebudi, aynı zamanda çok sayıda uluslararası ve ulusal bilimsel derneğin aktif üyesi olarak çalışıyor. Çeşitli uluslararası bibliyografyalarda yer alıyor. Prof. Dr. Kebudi hâlâ Türk Pediatrik Onkoloji Grubu (TPOG) Derneği Başkanı. Aynı zamanda Uluslararası Pediatrik Onkoloji Derneği (SIOP)'un destek tedavi ve beslenme komitesinin de başkanı olan Prof. Dr. Kebudi, bu derneğin eğitim komisyonundaki görevini de sürdürüyor. 300 kadar Türkçe ve yabancı dilde bilimsel yayının sahibi olan Prof. Dr. Rejin (Akyüz) Kebudi, evli ve iki çocuk annesi...

Mesleki ömrünün neredeyse tamamını çocuk hastalıkları ve çocuk onkolojisine adayan Prof. Dr. Rejin Kebudi ile hekimlerin mesleki yaklaşımlarını, duygularını ve unutamadık-

ları anılarını içeren kitabımız için yaptığımız söyleşide bize içini açtı... Dr. Kebudi, öncelikle bugün içinde bulunduğu uğraşları sırasında yaşadığı ama "geçmişte kökleri olan" yakın zamanlı bir anısını bizlerle paylaşarak sözlerine başlıyor:

"Ben Türk Pediyatrik Onkoloji Grıtbu'nun başkanıyım. Ulusal kongremizi 2010 yılı içinde Samsun'da yaptık. Kongreden önceki gün bir kursumuz oluyor. Özellikle pediyatrik onkoloji uzmanlık eğitimini yapan kişilere kurs veriliyor. Bu kurs verilirken öğle yemeğine çıktığımızda kursa katılanlarla bir grup fotoğrafı çektirdik. Tam çekim sonrasında karşıdan yağız bir delikanlı bana doğru gelmeye başladı. 'Hocam' diyerek bana sarıldı ve birbirimize kenetlendik. Bu kişi benim eski bir hastamdı ve artık bir tıp fakültesi öğrencisiydi. Yaklaşık 10 yıl önce lenfoma tedavisi görmüş ve tamamen iyileşmişti. Onun tıp fakültesini kazandığını biliyorduk. Kitaplarını alabilmesi ve benzeri konularda ona destekte bulunmuştuk. Düşünün, kanser hakkında bir kongre yapıyoruz ve orada eski bir hastam, geleceğin bir doktoru olarak boynuma sarılıyor... Bunlar bizim mesleğimizin çok güzel anıları işte..."

Rejin (Akyüz) Kebudi, öğrenim hayatı boyunca hep çalışkan bir öğrenci olarak tanınıyor. İzmir Amerikan Koleji ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni birincilikle bitiriyor. Tıp fakültesi döneminde aldığı burslarla yurtdışı stajlarını yapıyor. İlk yurtdışı stajını 1980'de Hollanda'da yapıyor. Araştırma için gittiği Hollanda'da, bir yandan da laboratuvarda çalışıyor. Oradaki hocaları tarafından da sürekli destekleniyor. Dr. Kebudi ve Hollanda'daki hocaları karşılıklı saygı ve sevgiyle hâlâ birbirlerine bağlılar, fırsat buldukça da görüşüyorlar. Öyle ki, febril nötropeni konusunda Türk yazarları olarak hazırlanan bir kitabı da o hocalarından birine ithaf ediyorlar. Sözü yeniden Dr. Kebudi'ye bırakırken bu kez biraz daha uzak geçmişe uzanıyoruz:

"Uzmanlık eğitimimi İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda yaptım. Sonra yan dal eğitimimi de İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü'nde yaptım. Ben biraz zoru ve araştırmayı seven bir kişiyim. Hem lise hem de üniversite çağında TÜBİTAK tarafından aldığım araştırma ödüllerim var. Daha bu dönemlerimde yayın yapmaya başlamıştım. Akademik hayatı seviyorum. Çok sayıda araştırma yaptım ve bunlar da doğal olarak yazıya döküldü. Pediatri uzmanlığımı aldığım sıra neredeyse bir doçentlik diplomasına sığacak kadar yayınım vardı... Bu tür çalışmaları çok severdim. O dönemlerde anabilim dalı başkanımız Prof. Dr. Olcay Neyzi'nin araştırmaya yönelmek açısından bizlere sunduğu katkıları da çok önemlidir. Hollanda dışında bir sene İspanya'da staj yaptım, sonra Almanya'da bulundum. Pediyatrik onkoloji yan dal uzmanlığımı yaparken Amerika Birleşik Devletleri'nin bu konuda çok saygın merkezlerinde çalışmalar yaptım."

Pediyatrik Onkoloji'de iyileştirilen her hasta kazanılan bir hayat... Duygu yükü ve fiziki yoğunluğu yoğun bir branş ama iyi sonuçlar elde edildiğinde hekime kazandırdıklarını sözlere dökmek çok zor... Anılarını aktarırken zaman zaman gözlerinin yaşarmasını engellemekte zorlanan Prof. Dr. Kebudi anlatmaya devam ediyor:

"Ben öncelikle bir çocuk hekimiyim ve bir çocuğu bu süreçte neredeyse bizler de büyütüyoruz. Bu alanın hekimleri olarak bizler tedavilerimizde her zaman bardağın dolu kısmından bakmalıyız. Çocukların aileleri de böyle bakmalılar. Bugün artık çocukluk çağı kanserlerinin yüzde yetmişi tamamen iyileşebiliyor. 1960 yılı öncesi bu hastalıklarda sağ kalım oranı yüzde yirmi idi. Bugün Amerika'daki oran yüzde seksenlere ulaştı. Türkiye'de de şu anda 'yedi yıllık sağ kalım oranı' yüzde altmış beşlerde. Hastalar geç evre-

lerde de başvurmalarına rağmen kurtarılabilen hasta sayısı ve dolayısıyla bu oran arttı."

Prof. Dr. Rejin Kebudi, o "kazanılan hayatlar"dan birinin öyküsünü de aktarıyor bizlere, mutlu sonla biten ve yüzümüzü güldüren bir anı...

"Bir Diyarbakırlı kızımızda batın için yumuşak doku tümörü vardı. O dönemin başbakanı görev yaptığım İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü'nde bir açılışa gelmişti. Bu kızımız da başbakanla konuşma fırsatı buldu. Kızımız kendini çok iyi ifade ediyordu. Ben 'ya avukat olur ya da politikacı olur' derdim bu hitap kabiliyetinden dolayı kendisine. O kızımız tedavi sırasında İstanbul'da çok zor dönemler geçiriyordu. Annesi babası İstanbul'da değildi. Ağabeyi geliyordu. Bekâr evinde kalıyordu. Bizlerin sosyal yardımlar yapan hayırsever erkek ve kadın tanıdıklarımız vardı, bu hastaya da çoğu zaman destek oldular. Tedavisi 1 yıl sürdü ve başarılı bir şekilde tamamlandı, hastamız iyileşti. Daha sonra Diyarbakır'a döndü, fakat yaşadığı bölgede yanlış bazı inanışlar vardı. Hastalığın bulaşıcı olduğuna dair yanlış inanışlardı bunlar. Biz her fırsatta bu inanışların ne kadar yanlış olduğu yönünde toplumu bilgilendirmeye çalışıyoruz. Fakat yine de bu tür durumlarla karşılaşabiliyoruz. Bir kısmı psikolojik, bir kısmı da toplum baskısı ile ilgili olarak o kızımızın ailesi Diyarbakır'da adresini değiştirmek zorunda kaldı ve bu süre zarfında bu kızımızla iletişimimiz koptu. Ondan ancak İstanbul'daki 'gönüllü anne' aracılığı ile haber alıyorduk. Böyle bir kopukluktan sonra yakın zamanlara bu kızımızın babası bizlere telefon açtı ve kızının burslu olarak Ankara'da özel bir üniversiteyi kazandığını söyledi. Zaten çok akıllı ve zeki bir kızdı, bu haberle birlikte sağlığının da iyi olduğunu duyunca çok mutlu olduk."

Pediyatrik onkoloji hekimlerinin duygu yükleri çok fazla, fakat mutlulukları da bir o kadar kayda değer. Dr. Kebudi, Diyarbakırlı hastasının bir sözüyle bize mutluluklarının tanımını da aktarıyor...

"Tabii bu hastalık sürecinde çocuklar arkadaşlarından, sosyal ortamlarından uzak kalıyorlar biz de onlara küçük piknikler ve geziler yapmaya çalışırdık. Bir yılbaşı partisinde bu kızımız şöyle bir şey demişti hiç unutmam: 'Mutluluk anlarda saklıdır.' Şimdi bu hastanın topluma sağlıklı bir birey olarak katılması çok güzel..."

Prof. Dr. Rejin Kebudi'nin Amerika'da eğitim gördüğü yıllardan unutamadığı bir hocası var. Çocukluk çağı kanseri geçiren, iyileşen ve yetişkinliğinde pediyatrik onkolog olmayı tercih eden, alanında önemli başarılar elde eden bir hekim... Böyle bir eğitimciyle birlikte çalışmasının Prof. Dr. Kebudi'nin olumlu bakışını güçlendirdiğini söylemek de mümkün sanki... Mutlu anıları hatırlamak rahatlatıcı olsa da, üzüntüyle biten vakalar hekimlerin iç dünyasını derinden etkiliyor olmalı... Dr. Kebudi de hüzünlü bir anısını, acı bir şekilde hatırlıyor:

"Bir gün eskiden vefat eden bir genç kız hastamın annesi ile hastanede karşılaştım. Bana sarıldı... Bir ailenin çocuğuna bakarak geçimini sağladığını söyledi. Yanında da o ailenin çocuğu vardı. Onu muayeneye getirmişlerdi. Çocuğunu kaybetmesine rağmen bu anne bana tekrar teşekkür etti... Çocuğunun hikâyesiyse şöyleydi: Hastamızda kemik tümörü vardı, tedavisi çok güzel gitmişti. Ama tedaviden bir yıl sonra başka organlara metastaz olmuştu. Üç yıla yakın bir süre sonunda hastayı kaybettik. Bu kızımız ve ailesi İstanbul'da yaşamıyorlardı. Bize İstanbul dışından gelen o kadar çok hasta var ki... Bu tedavi sürecinde anne ve baba ayrıldılar. Baba bu yükü taşıyamadı ve başka bir kadınla evlendi. Tedavisi sırasında kızıyla sürekli ilgilenen anneye,

kızın babası hiç para göndermedi. Kadın tek başına ve evlere temizliğe giderek çocuğunun masraflarını karşılamaya çalıştı. Tabii devlet kızın tedavi masraflarını karşılıyordu, fakat tabii ki kalacak yer, yaşam için asgari şartlar gibi birçok yan masraf oluyordu. Anne kızına çok güzel bakmasına rağmen bu kızımızı maalesef kaybettik. Kızımız 18 yaşına kadar yaşadı. Ne yazık ki her vakada hastayı yaşatamıyoruz ama en azından hastanın yaşam süresini uzatabiliyoruz..."

Sırada yine benzer bir anısı var Dr. Rejin Kebudi'nin...

"Bir Zonguldaklı kızımızdan da bahsetmek isterim. Bize başvurduğunda hasta çok ağır durumdaydı. O zamanlar iki ya da üç aylık bir yaşam beklentimiz vardı. Verdiğimiz ilaçlara cevap verdi ve belli bir seviyede hayat kalitesiyle yaşamaya başladı... Bu hasta 3 yıla yakın bir süre yaşadı. Hastanın vefatından sonra, anne Zonguldak'tan İstanbul'a çok büyük bir zambak çiçeği aranjmanıyla geldi ve 'Bizi kızımla bu kadar zaman yaşattığınız için teşekkür ederim' dedi..."

Her hasta birbirinden farklı, her birinin anılardaki yeri çok özel... Ailelerinin teşekkür etme tarzları da öyle... Yine bir hasta kız çocuğundan söz edeceğiz, beklenmedik bir şekilde biten bir öykü, ne mutlu ki gülümseten bir sonu var...

"Nöroblastomda 'evre dört' dediğimiz hastaların çoğunun yaşama şansları düşüktür. Bu durumda bir hastamız bize geldiğinde evre dört idi ve kemik metastazı vardı. Tedaviye cevap verdi ve kitle kayboldu. Belirlenen tümörler yok olmasına rağmen batına bir ameliyatla daha bakılması gerekiyordu. Fakat anne ve baba bu ameliyatın olmasını istemediler... Oysa böyle vakalarda her şey iyi gitse ve hasta tedaviye cevap verse de tekrardan nüks olması beklenir. Ameliyatı yapamadık, sonra bu hastayla irtibatımız koptu... Tedavisinden yaklaşık 5–6 yıl sonra anne ile hastanenin koridorunda karşılaştık. Hemen merhabalaştık fakat o

dönemlerde tedavi iyi gelse bile nüks beklenen bir durum olduğu için ve hastayı kaybetme ihtimali yüksek olduğu için anneye çocuğunu sormaya da çekiniyor insan... Ya da çok dikkatli soruyorsunuz... O arada 'Kızınız nasıl' diye sormayı başardım. Anne mutlu haberi verdi. Kız yaşıyordu ve gayet iyiydi..."

Prof. Dr. Rejin (Akyüz) Kebudi'nin yaklaşık otuz yıllık meslek yaşamından bazı kesitler böyle... Pediatrik Onkoloji gibi zor bir alana sunulan otuz yıllık "emek yoğun" bir süre, söylenecek sözleri de arttırıyor elbette. Prof. Dr. Kebudi, gelecekte neler yapmaya hazırlandığını ve toplumun sağlık bilincinin artması yönünde yapılması gerekenleri aktararak öykülerine son noktayı koyuyor:

"Biz Türk Pediyatrik Onkoloji Grubu olarak hem bizim dönemimizde hem de daha önceki dönemlerde Kanser Savaş Daire Başkanlığı ile birlikte çeşitli illerde ve birinci basamakta hastayı gören sağlık ocağı hekimleri ve pediatri uzmanları için çocukluk çağı kanserlerinde farkındalığı artırma toplantıları yapıyoruz. Anlatmak istediklerimiz şunlar:

Hasta erken gelirse kesinlikle yaşam şansı daha fazla olacaktır. Fakat bazı vakalarda hastalık erken yakalansa da biyolojik karakteri nedeniyle hastalık daha agresif ilerleyebiliyor... Erken yakalanan evrelerde tabi ki yaşam şansı daha yüksek ve tarama testlerinin olmadığı çocukluk çağı kanserleri için hem hekimler hem de aileler bazı bulguların kanser olabileceği ihtimali üzerinde durmalılar ve ona yönelik hareket etmeliler.

Ayrıca aileleri, anne babaları da medya yoluyla bilinçlendirebiliriz. Bu açıdan medyanın bu konu üzerinde daha fazla durması gerekiyor. Medyada duyduğu için gelip erken tanı alan o kadar çok hasta oluyor ki... Halk bu şekilde çok iyi bilinçlenebiliyor. Bu nedenle halka sağlık programlarını seyretmelerini öneriyorum. Bizim branşımızda kurtarılan her bir

çocuk uzun bir hayat geçirebiliyor. Bunun önemini düşünün...

Her hastanın yaşamaya ve kurtarılmaya hakkı var hangi yaş grubunda olursa olsun. İleri yaşta kurtardığınız hastanın yaşamı kısa olabiliyor ama bir çocuğun yaşamını kurtardığınızda bunun sağlık ekonomisine katkılarını bir düşünün... Bir çocuğu yaşama döndürdüğünüzde ortalama bir insanın yaşam süresi yetmiş yıl ise ona yetmiş yıl kazandırıyorsunuz...”

PROF. DR. SEDAT KADANALI

ATAŞEHİR MEMORİAL HASTANESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM BÖLÜMÜ BAŞKANI

Dr. Sedat Kadanalı, kadın sağlığı alanındaki çalışmalarının yanı sıra özellikle kısırlık tedavisi alanındaki uygulamalarıyla da dikkat çeken bir hekim. Bu kitap için bizlerle paylaştığı anılarında, aslında bir yandan da ülkemizin temel sorunlarına da dikkat çekiyor.

Meri

Gerçek bir çam sakızı armağan...

İstanbul Tıp Fakültesi'nden 1987 yılında mezun olan Dr. Sedat Kadanalı, ilk defa 1987 yılında uygulanan TUS sınavıyla Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'nda asistanlık eğitimine başladı, 1993 yılında uzman oldu. Aynı yıl, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'na yardımcı doçent olarak atandı. 1994 yılında Ege Üniversitesi Tüp Bebek Merkezi'nde tüp bebek ve yardımcı üreme teknikleri konusunda eğitim alan Dr. Kadanalı, 1996 yılında doçent oldu. 1997 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde Chicago Rush Üniversitesi'nde Prof. Ewa Radwanska'nın yanında "visiting fellow" olarak çalıştı ve ileri yardımcı üreme teknikleri konusunda eğitim aldı. Yine ilk defa uygulanan bilimsel eser puanlama sistemi ile 2001 yılında profesörlük kadrosuna atandı. Şifa Hastanesi Tüp Bebek Merke-

zi'ni 2005 yılında kurarak 5 yıl süresince bu merkezin sorumlusu olarak çalıştı. Prof. Dr. Sedat Kadanalı, 2010 yılından itibaren İstanbul Memorial Ataşehir Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölüm Başkanı olarak görevini sürdürüyor.

Yirmi yılı aşkın süredir hekimlik yapan Prof. Dr. Sedat Kadanalı unutulmaz anılarından bir kaçını bu kitap için derledi. Her biri aynı zamanda bir insanlık dramı olan öyküler bunlar. Dr. Kadanalı'nın kendi kaleminden ve özgün başlıklarıyla sunuyoruz:

"Az Daha Evlat Katili Olacaktım" Diyen Acılı Baba

Klinikteki odamın önü birden karıştı, bağrışmalar arasında jandarma savcılık talimatı ile 13-14 yaşlarında kolu mühürlenmiş bir kız çocuğunu getirdi, savcılık "kızlık zarı muayenesi" istiyordu. Küçük kızın yakınları ve babası da beraber gelmişti. Herkesi dışarı çıkardım ve ne olduğunu sordum. Küçük kız "abim bana tecavüz etti" dedi. Nasıl oldu diye sordum yine ezberletilmiş gibi "abim içeri götürdü, bana tecavüz etti" dedi. Muayeneye aldım, kızlık zarının bozulmamış olduğunu görünce zaten tavırlarından şüphelendiğim küçük kıza biraz sertçe "Neden yalan söylüyorsun, böyle bir şey olmamış" deyince küçük kız ağlayarak "Doktor amca bana bir şey yapma, annem bana böyle söylememi tembih etti" dedi.

Çok şaşırdım, dışarı çıktığımda kapının önünde kızın babası heyecan ve büyük endişeyle bekliyordu. Korkarak sordu "Ne oldu doktor bey?.." Kızının tecavüze uğramadığını ve kızlığının bozulmadığını söylediğimde koskoca adam sendeleyerek yere yığıldı ve "Az daha evlat katili oluyordum" diyerek hıçkırarak ağlamaya başladı ve ellerini açıp "Allah'ım sen şahitsin, her şeyi çocuklarım için yap-

tım, sen şahitsin, sen şahitsin..." diye yalvarmaya başladı. Adamı teselli edip, odama aldım bir bardak sudan sonra anlattığı dramı dinledim.

Eşi öldüğünde 2 kızı ve 1 oğlu ile kalmış, çocuklarına üvey anne getirmemek için 6 yıl direnmiş ancak çocukları çok küçük olduğu ve kendisi çiftçilik yaptığı için çok zorlanmış. Etrafının yönlendirmesi ile yetim çocuklarına annelik edecek, müşfik bir anne aramış ve tanıyanların iyi annelik yapar dedikleri bir kadınla evlendirilmiş. Kadın eve geldiğinde birkaç ay sonra çocukları evde istememiş, bu arada adamın ikinci eşinden de bu kızı olmuş. Evde çok huzursuzluk çıkınca adam küçük kızını Bursa'ya teyzesinin yanına göndermiş, büyük kızını 15 yaşında istemeyerek çok küçük olmasına rağmen üvey anneden kurtulsun diye evlendirmiş ve evde yalnızca oğlu kalmış. Ama üvey anne erkek çocuğu da istemeyence şehirde çocuğu yuvaya bırakmak zorunda kalmış. Adamcağız yuvadaki oğlunu yaz tatillerinde köyüne getirdiğini oğlunun hem köy işlerine yardım ettiğini hem de ev havasını tattığını ancak eşinin "bu çocuk eve gelmeyecek" diye tutturduğunu söylüyordu. O yazda oğlunun eve geleceği dönem yeni eşinin çocuğun eve gelmemesi için yoğun baskı yaptığını ama kendisinin oğlunu köye getirdiğini anlattı.

Sonuçta anlaşıldı ki üvey oğlunun eve gelmemesini isteyen anne, kendi öz kızına baskı yaparak üvey abisinin tecavüzüne uğradığı yalanını söyletmişti. Kadın bu yalanı köy yerinde halkı galeyana getirecek tarzda anlatmış ve köy halkı "bizim köyde kardeşe tecavüz edilen öldürülür" diye çocuğu linç etmiş, çocuğun babası da bu dolduruşa gelerek evden tüfeğini alarak öz oğlunu vurmaya kalkmış, jandarma çocuğu zor kurtarmış. Savcı, köy halkının linç girişiminden ağır yaralanan çocuğa sorduğuna çocuk inleyerek "ben yapmadım" diyor imiş.

Tüm bunları tezgâhlayan, kendi öz kızına tecavüze uğramış etiketini vurduracak ve masum bir çocuğu linç ettirerek öldürtecek düzeyde gözünü kin bürümüş bir kadın vardı, o kadını anlamak mümkün değildi.

Çam Sakızı Çoban Armağanı

Öğleden sonra muayenehanemdeyim, hastaneden doçent arkadaşım telefon açtı. "Hocam, doğumevinde 20 yaşında yeni evli bir hastada servikal gebelik varmış, farkına varamadan küretaj yapmışlar, çok kanamış, üniversiteye bize gönderdiler, ameliyathaneye aldık, ancak hasta halen kanıyor, durumu ciddi gelmeniz lazım" dedi. Hemen hastalarımı bırakıp, otoparktan arabamı alarak vakit kaybına yol açmadan taksiyle hastaneye gidip ameliyathaneye koşarak girdim. Yeni evli genç kadının hiç çocuğu yok ve servikal gebelik dediğimiz rahmin ağzına yerleşmiş ve kadın için öldürücü olabilecek bir gebelik söz konusu. Kadını kurtarmak için rahminin alınması gerekiyor, ancak kadın yeni evli ve çocuğu yok. Toplumun sosyal yapısına göre kadının rahminin alınması ya boşanması veya kuma getirilmesi demek. Cerrahi olarak çok uğraştım, rahmini almadan kanamasının durdurmayı başardım. Ameliyattan çıktım, bekleyen hastalarıma gittim. Ertesi gün hastanın gayet iyi olduğunu gördüm ve hasta şifa ile taburcu oldu.

Hasta 2 ay sonra doğumevinde ilk kürtajını yapan doktor hanıma kontrole gidiyor, doktor hanın ameliyatı benim yaptığımı biliyor. Hasta ve eşine diyor ki "Siz hocaya teşekkür ettiniz mi, sizin hayatınızı kurtardı." Onlar da ameliyatı benim yaptığımı bilmediklerini ve teşekkür edeceklerini söylüyorlar.

Bir süre sonra bir köylü vatandaş muayenehaneme geldi, "hocam ben size teşekküre geldim, siz benim eşimin ha-

yatını kurtarmışsınız" dedi. Olayı anlattığında vakayı hatırladım, eşinin çok iyi olduğunu söyledi. Elini ceketinin iç cebine götürerek cebinden kullanılmış küçük karton bir çay kutusu çıkardı, kutu yarıdan kesilerek kapak yapılmış idi. Hocam dedi kusura bakmayın, ben yol iz bilmem, hayatımda köyümden bir kere çıktım. O da askerlik için, o yüzden size teşekkürde geciktim" diyerek kutuyu masama bıraktı. Bu da size "çam sakızı çoban armağanı" dedi. Kutuyu aldım, katlanmış kapaklarını açtım içinde küçük, beyazımsı hafif saydam taşlar vardı. "Bu ne" diye sordum. "Hocam dedim ya, çam sakızı" diye cevapladı... Gerçekten dağlardan toplayıp biriktirdiği çamsakızını hediye olarak getirmişti.

Bilmiyorum, hayatında gerçekten çam sakızını hediye olarak alan başka birileri var mıdır?

Hatun Haklı, Ama Hatun'u Dinleyen Yok

Kucağında 1-2 yaşlarında bir çocuğu olan anne 15 yaşındaki kızını muayeneye getirmişti. Sorun şu idi kızı yeni evlenmişti, ama ilişkiye girememişti ve damat sen kadın değilsin diye adı Hatun olan yeni gelini baba evine göndermiş ve verdiği başlık parasını geri istiyordu. Onbeş yaşında bir kız çocuğu karşımdaydı, muayeneye başlamadan daha çocuk olduklarını ve muhtemelen cinsel ilişkiyi bilmediklerinden ilişkide bulunamadıklarını söyledim. Cevap beni bir kez daha şok etti: "Ben ilk kocamla da ilişkiye giremedim." Ve dramı dinledim.

Hatun Ağrı'nın bir köyünde bir kız çocuğu, köye Orta Anadolu'dan Kırıkkale'den 60-65 yaşlarında bir adam geliyor ve başlık parasını vererek Hatun'la evleniyor. Hatun Kırıkkale'nin bir köyüne gelin gidiyor. Hatun'un deyimiyle

daha sonra "Dede ölüyor..." Dede ölünce babası alıp Hatun'u köyüne geri getiriyor, Hatun 15 yaşında dul bir kadın, dul olduğu için daha düşük bir başlık parasına bu sefer 45 yaşlarında bir adama üçüncü eş olarak veriliyor. Gerdek gecesi ilişki olmayınca yeni damat aldatıldığını söyleyerek Hatun'u baba evine gönderip, başlık parasını geri istiyor. Babası parayı geri vermem diyor, Hatun çaresiz, annesi Hatun'u doktora getiriyor.

Uzun yıllar geçmesine rağmen hala aramızdaki diyaloğu kelimesi kelimesine hatırlıyorum...

Bütün bu olanları öğrenince ürpermiştim. Annesine "Nasıl çocuğunuza kıydınız, bu kadar küçük yaşta çocuğu nasıl yaşlı adamlara kocaya verdiniz? Siz nasıl anne babasınız" diye çıkıştım. Bunun üzerine Hatun döndü annesine "Anne bak, genç kız yaşlı adam verilmezmiş, ben size demiştim, dinlemediniz" diyebildi. Ben "Hatun haklı" deyince de Hatun boş bakışlarla baktı "Hatun haklı, ama Hatun'u dinleyen yok" dedi.

Muayene sonucunda "vajinal outlet stenoz" dediğimiz, vagina girişinde bir darlık vardı ve küçük bir operasyonla düzeltilebileceğini söyledim. Hatun ufak bir problemi olduğunu, aslında kendisinin gerçekten bir kadın olduğunu duyunca çok sevindi, zavallı kızın cinsel kimliğinde ciddi kuşkular uyandırmışlardı.

Hatun "Bu ameliyat kaç liraya olur" diye sorunca, bu soruyu neden sorduğunu sordum... Cevabı şuydu: "Herif gibi çalışacağım, ameliyat parasını ben ödeyeceğim, o kocaya da gitmeyeceğim."

Hatun'a ve annesine ameliyatı ücretsiz yapacağımı ancak babasının ve yeni evlendiği kocasının yanıma gelmelerinin şart olduğunu söyledim. Bu insanlara birkaç laf söylemek, dilimin döndüğünce yanlış yaptıklarını anlatmak istiyordum.

Birkaç gün sonra baba ve yeni damat odama geldiler, ikisi de süklüm-püklüm karşımdalar, ben ne kadar kızmayacağım diye kendimi günlerce telkin ettimse de bunları karşımda görünce çıkıştım.

"Siz nasıl insanlarsınız, nasıl küçücük kızını, dedesi yaşında bir adama verirsin, satarsın, nasıl evladına kıydın..." diye girişince babası "Hocam çok haklısınız, ilk damat çok hayırsız çıktı, bilemedik, hep kızıma içki içirmiş" dedi. Adam, benim, kızını ona içki içiren hayırsız kocaya verdiği için kızdığımı sanıyordu. Değer yargıları ne kadar faklıydı...

Hatun'un ameliyatını başarıyla yaptım, iyi mi ettim, kötü mü bilemiyorum. Hatun ne oldu, haber alamadım...

UZ. DR. SEMA AKGÜN

MEMORIAL HASTANESİ MEDİKAL DİREKTÖRÜ

Dr. Sema Akgün, mesleğini anestezi hekimi olarak sürdürürken yöneticiliğe geçti. Son 6 yılda çalışkanlığı, mevzuatın takibi ve gelişmesine katkısının yanı sıra özel sektördeki bir sağlık yöneticisinden beklenenin çok üstünde bir performansla kurumu adına güzel işler üretti. Sektörel ve mesleki organizasyonlarda etkin görevler alarak sektörümüzün birlik ve beraberlik içinde olmasına katkıda bulundu.

Meri

Hekimlik hayatımın en güzel hediyesi

1986 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Sema Akgün, 1991'de yine aynı fakültede Anestezi ve Reanimasyon alanında uzmanlığını tamamladı. 1993 yılına kadar Kartal Devlet Hastanesi'nde başasistan olarak çalıştım. 1994-96 yıllarında Haseki'de Kardiyoloji Enstitüsü'nde baş asistan olarak çalıştı. Ardından İzmir'de, Ege Üniversitesi'nin bir kardiyorehabilitasyon projesinin koordinatörlüğünü yaptı. İzmir'deki 9 çalışmasının ardından İstanbul'a geçen Dr. Akgün, 1996-2000 yılları arasında Özel İstanbul Hospital'da anestezi bölüm sorumlusu olarak çalıştı. 2000-02 arasından, daha önceden Bayındır Grubu'na ait olup sonradan İş Bankası'na geçen, Yaşamkent Hastanesi'nin başhekimliğini yürüttü.

O dönemi; ***"Daha doğrusu bir hastane açmaya çalıştık. Ama orası birtakım sorunlardan dolayı açılamadı. Benim ilk yöneticilik antremanımdı. Teorik bir antremandı. Bayındır Grubu'nun diğer iki hastanesi çalışırken ben hastanesi olmayan bir başhekimdim"*** sözleriyle anlatıyor Dr. Sema Akgün.

Yaşamkent Hastanesi yöneticiliğinin ardından tekrar Özel İstanbul Hastanesi'ne dönen Dr. Akgün hekimliğin yanında genel direktörlük de yapıyor. Daha sonra hastane yönetimi alanında işletme mastırı da yapan Dr. Sema Akgün 2007 yılından bu yana Memorial Hastanesi'nde Medikal Direktör olarak görevli.

Sayısız hekimlik anısı arasından bize anlattığı ilk öyküsüne ***"benim hekimlik hayatımda aldığım en güzel hediye ile ilgili"*** sözleriyle başlıyor Dr. Sema Akgün. Söz kendisinde:

"İstanbul Hospital'da çalıştığım dönemde hastanenin acil servisine bir trafik kazası geldi. Çalıştığım hastane küçük bir hastaneydi. Bulunduğu bölgenin ilk hastanesi ve yoksul bölgelere hizmet veren bir hastaneydi. Hayatında hiç hastaneye gitmemiş hastalarımız olurdu. İstanbul içinde ama İstanbul olmayan farklı bir coğrafyaydı... Bu hastanenin farklı dinamikleri vardı. Küçük bir hastane olduğu için acilimiz, radyolojimiz ve ameliyathanemiz aynı kattaydı. Bu nedenle bir yandan da çok hızlı bir hizmett verebiliyorduk. Bir gün sokakta oynayan bir kız çocuğuna araba çarpmıştı. 5 yaşlarında bir kız çocuğuydu. Hastaneye getirdiler. Kız bir beyin kanaması geçiriyordu. Çocuğun yakını yoktu. Biz bir yandan ne yapalım diye düşünürken, anne geldi. Ayağında naylon terlikleri, şalvarı vardı. Başörtüsü açılmıştı. Ekonomik olarak zor şartlar altında yaşayan bir aile olduğu belliydi. Kadın 'çocuğum nerede' diye acil serviste haykırıyordu. 'Ben buranın ücretini ödeyemem. Ama ben ödeyemem diye benim çocuğum ölecek mi' diyordu. Biz

bu haldeki anneyi acilde yatıştırdık. Çocuğun durumu kritikti ve hemen ameliyata almaya karar verdik. Kızın kolunda bacağında ve başka yerlerinde de kırıkları vardı ama acil olan beyin kanamasıydı... Ameliyata aldık ve çocuk tekrar hayata döndü. Ameliyattan çıkardıktan sonra aile ile konuştuk. Bundan sonraki süreçte, kırık ve diğer tedavisi için bir devlet hastanesine göndelerelim dedik. Devlet hastanelerinin birinden bir yer ayarladık ve hastayı sevk ettik."

Hasta sevk ediliyor, bir süre kendisinden haber alınamıyor ve bakın daha sonra olaylar nasıl gelişiyor:

"Aradan on ya da on beş günlük bir zaman geçmişti. Sabah saat sekizde doktor arkadaşlarımızla hastanede kahvaltı edecektik. Ben sekize çeyrek kala filan hastaneye gittim, odamdayım. O kız çocuğunun annesi odama geldi. Elinde bir çanta ve çantanın içinde fırından yeni çıktığı belli olan ekmekler vardı. Anne dört tane Trabzon ekmeği alıp yanıma gelmişti ve bana 'Size olan hakkımı nasıl ödeyebileceğimi bilmiyorum. Çocuğum sayenizde hayata döndü. Kabul ederseniz... Size ancak taze ekmek getirebildim' dedi. 'Bizi aşağılamadınız, bizi önemsiz saymadınız' dedi. 'Çocuğum şu anda iyi. Çok düşündüm sizler için ne yapabilirim diye. Bu ekmeği herkes sever diye düşündüm ve bu ekmeği size getirdim' dedi. Ben ağlayarak kala kaldım... Hala benim hayatımda aldığım en güzel hediyedir o sıcacık ekmek. Üstelik doktor arkadaşlarla yapacağımız kahvaltıya da tam zamanında yetişmişti..."

Dr. Sema Akgün'ün bir başka anısı da yine aynı dönemlerden... Yıl 2005, aylardan Mart. Hastanenin SSK ile anlaşma yaptığı ilk günlerde geçen bir olayı anlatıyor Dr. Akgün:

"İstanbul'daki yaklaşık 15-20 hastane ile beraber SSK'lı hastalara hizmet vermeye başlamıştık. 4000 metrekare bir hastane ve günde yaklaşık 1200-1300 kişi bize başvuruyordu. İnsanlar bu olanağın iptal olacağını düşündükleri için

gece saat dört, beş civarı gelip sıraya giriyorlardı. Bizler de saat altıdan itibaren onlara sıra numarası veriyorduk. Sıra numaraları altı buçukta bitiyordu. Muayeneler sekiz buçukta başlıyordu ve bu durumda hastaların iki saat beklemesi gerekiyordu. İnanılmaz dolu bir ortamdı. Bir sürü insan dışarıda ve kapılardaydı... Kapıyı açsanız bir problem, açmasanız başka... Metrekareye beş kişi düşüyor. MEDULA sistemi yeni başlamıştı. Program yeni, bununla ilgili olarak servis sağlayıcılar yeniydi. Tam bir kaos ortamıydı.

Odamda kameralar vardı ve insan selinden aslında ortamı iyi gözlemleyemiyordum. Bazen aşağıya iniyor ve elimde bir düdükle insanları sıraya sokmaya çalışıyordum. Çevremdekiler de 'ah doktor hanım, siz bunlara alışkın değilsiniz ama biz alışkınız' diyordu. Bir gün merdivenlerden aşağıya inerken hastaların birbirleriyle konuştuklarına şahit olmuştum. Hastalardan biri diğerine diyordu ki, 'Bu doktor günde elli ya da altmış tane hasta bakıyormuş biliyor musun?' Diğeri de 'evet evet çok hasta bakıyor ama benim ilk defa bir doktor sırtımı dinledi' diye cevaplıyordu. SSK hastanelerinde bir doktorun günde 100-150 hasta baktığını bilen hastalardı onlar. Yine aynı günlerde bir hastaya tomografi çekecektik. Bu işlemden önce hastanın bir alerjisi olup olmadığını öğrenmeliydik. Hastaya 'bildiğiniz bir alerjiniz var mı' diye sorduk... Hastanın verdiği cevap şöyleydi: 'Hayır, ben SSK'lıyım!'

Bunu da unutamam."

DR. A. SERAN ŞİMŞİR

MEDİCAL PARK ANESTEZİYOLOJİ DİREKTÖRÜ

Anestezi uzmanları hastalarını ameliyat öncesi teslim alan, gerektiğinde bozuk değerlerini tedavi eden, ameliyat süresince ekipte hazır bulunan ve ameliyat sonrasında hastayı teslim alıp bakımından sorumlu olan hekimlerdir. Bir başka şekilde ifade edecek olursak, tıbbi operasyonların görünmez kahramanlarıdırlar. Dr. Seran Şimşir başarılı meslek hayatından anılarını bizimle paylaşıyor.

Meri

İnsan bedeninin bir bütün olduğunu asla unutmamalıyız

"1960 doğumluyum. Genelde lise çağına kadar Anadolu'nun bir sürü yerlerini gezdik babamın mesleği nedeniyle. Fakat 1971 yılı itibariyle İstanbul'da o zamanki adıyla Kadıköy Maarif Koleji'nde ortaokul ve liseye başladım. 7 sene boyunca o okulda okudum. 1978 mezunu olarak Kadıköy Maarif Koleji'nden şimdiki adıyla Kadıköy Anadolu Lisesi'nden mezun oldum. O zamanki sisteme bağlı olarak tıp mesleğine olan ilgim nedeniyle İstanbul Tıp Fakültesi'ne girdim. Fakülteden 1985 Ocak ayında mezun oldum."

Hayatını yukarıdaki birkaç cümleyle özetliyor Dr. Seran Şimşir. Birçok başarılı lise öğrencisi gibi o da üniversite eğitiminde tıp tercihini yapıyor. 1985'te fakülteden mezun

olunca da gerçek hekimlik serüveni başlamıştır artık... 1985–86 senesi arasında mecburi hizmetine Gümüşhane'nin Kelkit İlçesi'nin bir köyünde başlıyor. Ardından İstanbul Üsküdar'a bağlı Mustafa Kemalpaşa Sağlık Ocağı'na gönderiliyor ve mecburi hizmetini tamamlıyor. O yıllarda hala uzmanlıkta tercih hakkı olabildiği için seçimini yapıp İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Bölümü'ne başvuruyor, 1986'da imtihanı kazanıyor ve yaklaşık 1991 senesine kadar uzmanlık eğitimi sürüyor. 1991 Temmuz ayında askere gidiyor.

"Askerliğimi Diyarbakır'da uzun dönem yaptım. 1000 yataklı bölgenin en büyük askeri hastanesindeydim. Olayların sık yaşandığı bir dönemde çok yoğun ve aktif bir çalışma yaptım. O zamanlar İstanbul'dan Çetin Hoca'nın Dicle Üniversitesi'nde kalp damar cerrahisi bölümünü oluşturma çabası vardı. Orada açık kalp organizasyon ekibine katıldım. Bir yandan da askeri hastanede olan görevimi sürdürdüm. Ağrıya olan ilgim nedeniyle Diyarbakır Askeri Hastanesi'nde de ilk ağrı kliniğini oluşturmuştum. Döndüğümde İstanbul Tıp Fakültesine başlama aşamasında bir olanak doğdu ve Taksim'deki Alman Hastanesi'nde bir pozisyon oluştu ve ben 1992 yılında Alman Hastanesi'nde anestezi uzmanı olarak başladım. 2009 senesine kadar da Alman Hastanesi Anestezi Bölümünün hem yoğun bakımcısı hem de anestezisti görevini yürüttüm."

Geçtiğimiz yıl gelen bir teklifle başladığı Medical Park Ameliyathane Direktörlüğü'nü yaklaşık bir yıldır sürdüren Uz. Dr. Seran Şimşir, tıp biliminin bilinmezlerinin belki de en yoğun olduğu alanlardan birinde, hastaların endişelerinin üst düzeyde yaşandığı anestezi branşında çalışıyor. Anestezi hekimlerinin mesleki anılarının ilginçliği de

branşlarının özelliklerinden kaynaklanıyor. Söz Dr. Şimşir'de...

"1986 senesinden beri anestezi alanında çalıştığım için çok çeşitli iyi kötü bir sürü anım var. Bunlar içerisinde öncelikli olabileceğini düşündüğüm iki anımdan bahsetmek isterim. Anestezinin çok değişik bir alan olduğunu düşünüyorum. Diğer branşlarla da cerrahi branşlarla da kendi içerisinde büyük farklılıklarının olduğu inancındayım. Öncelikle, diğer cerrahi branşlardan nispeten farklı olarak, duruma sistematik bakma eğilimi olan bir branş. Bütün sistemlerin geneline hakim ayrıca. Bu açıdan daha olumlu buluyorum. Çünkü vücudu aslında her ne kadar parça parça değerlendirilebilirse de bir bütün olarak ele almayı ihmal etmemeli. Diğer farklılık ise anestezide 'mevcut an' genelde, diğer cerrahi branşlardan farklı olarak, 'artık işin bitmiş olduğu, belki de biraz zora girmiş olduğu' durum. Cerrah ise tedavisini görerek yapıyor, gördüğü an kendisinin devam ettiği an. Anestezi branşı daha çok sezi branşı. Bir takım olayların olmadan çözülmesi gereken bir branş. Böylece risk oluşmadan müdahale edilirse iş daha kolay çözülüyor. Bazen gecikebilirsiniz de risk tespitlerinizde... O anlar değişik bir bakış açısı kazandırıyor anestezi uzmanına."

Dr. Seran Şimşir'in bize aktardığı iki anısının ortak özelliği, "vücut sistem bütünlüğünü ön planda tutmak kaydıyla bazen bakış açılarında ekstremleri uygulayabilme vizyonu" ile ilgili... Dr. Şimşir anlatmayı sürdürüyor:

"Aktaracağım ilk olay kayınpederimle ilgili... 2000 yılının başlarında kendisinde kolon kanseri oluştu ve teşhisi konduktan kısa bir süre sonra operasyonda o olayı çözdüğümüzü düşünüyorduk. Akabinde kemoterapisi başladı. Kemoterapi sonrasında her şey gayet iyi gidiyor diye düşünürken operasyondan yaklaşık 7 ay sonra çok daha

büyük bir kitleyle karşılaşıldı, hastalığın hallolmadığı ortaya çıktı... Bunun üzerine tekrar operasyona alındı ne yazık ki karın açıldığı zaman genel olarak bir şey yapılamadan tekrar kapatıldı. Tekrar kemoterapiye devam edildi.

2 ay sonra bir gün ben Alman Hastanesi'ndeydim... Bir akşamüstü, sanırım Kasım ayıydı, işimi bitirmek üzereyken çok acil bir telefon geldi. Kendisi koltukta otururken makatından aşırı düzeyde bir kanama ile 'hipovolemik şok' oluşarak koltukta birden fenalaşıyor... Göztepe'de oturduğu için en yakın mesafedeki Acıbadem Hastanesi'ne yönlendirdim telefonla. Ben de Taksim'deki Alman Hastanesi'nden yola çıktım. Kayınpederimin bulunduğu hastaneye ulaştığım zaman kendisi acil servisteydi, tansiyonu 5-6 gibiydi ve genel hali çok kötüydü.

Daha evvel operasyon olamaz dendiği için ve damar yapısının tümör dokusuna çok yakın mesafede ve yapışık olduğu düşüncesiyle normal şartlarda tabii ki oradaki hekimler çok fazla müdahale etmeyi düşünmüyorlardı. Tansiyonu çok düşük olmasına rağmen o kadar bilinci yerinde ve yardım istercesine bakıyordu ki böyle bir durumda 'yapılacak bir şey yok' diye düşünmek de kolay değildi. Herhalde herkeste farklı bir etki yaratıyordu bu durum.

Bu olay karşısında ne yapabilirdik? Makattan yapılan tamponlar bağırsakta olan kanamayı tam anlamıyla kesmiyordu. O sırada birden farklı düşünme gereksinimi duydum . Bizim açık kalp ameliyatlarında kullandığımız balon pompası aklıma geldi. Hemen, tesadüf kolejden arkadaşım olan, oranın kalp damar cerrahı arkadaşımla şöyle bir fikir oluşturduk. Daha alt seviyeden, femoral arterden atardamar içine girerek balon pomp balonuyla acaba kalın bağırsaktaki kanamaya ulaşabilir miydik?..

Arterden kanadığını varsayarak içerden damarı balonla şişirip kanamayı kesebilir miydik?.. Çok kısa bir sürede bu işi hallettik ve içerden balon pompasını şişirdiğimizde kanama birden durdu."

Tabii kanamanın durdurulması hasta için yeterli olmuyor. Hastanın bacaklarında beslenme sorunu yaşanıyor, ciddi bir siyanoz oluşuyor. Ancak yine de hekimlerin zaman kazanmasına yardımcı bir işlem uygulanmış oluyor. Olayın devamını yine Dr. Seran Şimşir anlatıyor:

"Biraz zaman kazanınca, yine hekimleriyle görüşerek, hastamı kendi çalıştığım Alman Hastanesi'ne götürdüm. Balon şişmiş halde sabaha kadar beklerken gerekli hazırlıkları yaptık ve sabah saatlerinde hastamızı tekrar ameliyata aldık. Ekibi çok iyi organize ettiğimiz için onların da özel gayretiyle hem karın içerindeki tümör tümüyle temizlendi hem de damardaki kanama için sağ femoral arterden sol femoral artere yol yaparak (bypass) kalın bağırsağa açıldığını düşündüğümüz damar kısmını çıkardık. Sonuçta ameliyat sonrasında hem tümörün ameliyat edilemez denilen kısmı çıkarılmış oldu hem de ileri derecede riskli durum çözülmüş oldu. Sonra kayınpederim bu haliyle hastaneden çıktı ve yaşamına bir müddet daha devam etti. Daha sonra başka bir şikâyetle 2 aydan fazla bir süre sonra rahatsızlandı ve onu kaybettik."

Dr. Seran Şimşir'in üstelik aile yakınlarından biriyle yaşadığı bu unutulamaz anısı, anestezi hekimlerinin diğer branş hekimlerine göre sistemin bütününe yönelik müdahalelerde nasıl farklı ve bir anlamda daha cesur davranabildiklerini de gösteriyor sanki... Dr. Şimşir'e göre bu farklı duruşun nedenleri şöyle açıklanabiliyor:

"Çok değişik branşlarla sürekli ortak çalışıyoruz. Anestezi branşının getirisi olarak olaylara değişik cerrahi branşların vizyonuyla çok boyutlu bakabiliyor, dahili

branşların sistematiğini de ekleyerek farklı düşünceler oluşturabiliyorsunuz. Bunun yanında hazırlık kısmı iyi yapıldığı takdirde başarı şansının nasıl arttığını çok iyi bilen bir branştır anestezi. Bu olay 'her zaman hasta için daha fazla ne yapılabilir' diye düşünülmesi gereksinimini pekiştirmiştir."

Dr. Şimşir'in ikinci unutamadığı anısı yine benzer bir olay. Bu kez İstanbul'dan çok uzakta, Diyarbakır'dayız... Yıl 1992, koşullar çok sert... Uz. Dr. Seran Şimşir anlatıyor:

"Belki çok uzun zaman geçtiği için anılardan silinmiş olabilir ama ben dün gibi hatırlıyorum. 1992 senesinin Şubat Ayı'nda Şırnak Bölgesi'nde bir birliğin üstüne çığ düştü. O çığ ile yaklaşık bütün taburun büyük bir bölümü çığ altında kaldı ve belki rakamları çok iyi hatırlayamıyor olabilirim ama sanırım 200 civarında askerimiz o çığ altında hayatını kaybetmişti.

Biz bölge hastanesi olduğumuz için bunlardan bir bölümü bize intikal edecek diye haber geldi. Bütün bölümler acilde hazır olarak o hastaları bekliyorduk. İçlerinden maalesef sadece 5 asker bize gelebilmiş... Biri de ne yazık ki yolda hayatını kaybetmişti. Gelen askerlerin hemen hemen tamamı 30 saat karın altında kalmıştı. Onlara ancak ulaşılabilmişti. Yaşadığı düşünülen askerler bize intikal etti.

Görüntü çok kötüydü. Biz her ne kadar bu meslekte olsak da koyu kahverengi, tahta görüntüsünü andıran bir vücut, kollar ve bacaklar karşısında kalakalmıştık. Orada göğüs cerrahları var, ortopedistler var. İlk bakış açısıyla donan uzuvların geri dönüşü hakikaten çok zor görünüyordu. Hekim arkadaşlarla neler yapabileceğimizi tartıştık. Çok farklı fikirler geldi. Ama en fazla önerilen ekstremite dediğimiz kollar ve bacakları keserek hiç ol-

mazsa vücudu onların toksik etkilerinden arındırmaktı...”

Hekim için öncelik insan hayatını kurtarmaktır. Ama bazen bir an gelir insan hayatının “maliyeti” düşündürtür hekimleri... Ne pahasına olursa olsun “hayat” mı?.. Yoksa bedensel bütünlüğü, yaşam konforunu içine alan bir “hayat” mı? Dr. Seran Şimşir imkânları sonuna kadar zorlayan hekimlerden... Diyarbakır'ın sert kış koşullarında edindiği tecrübeyi, hekimlik felsefesinin nasıl etkilendiğini bizlerle paylaşarak sözlerini tamamlıyor:

“Ben arkadaşlarıma kendi yaklaşımımın farklarını, biraz da ısrarla, anlattım. Hastaların tedavisiyle ilgili görüşlerimi kabul ettirdim. Daha önce de birkaç kez uyguladığım tedavi yöntemiydi bu önerim. O sırada yoğun bakımın başında ben vardım. Önerdiğim tedavinin bazı sakıncaları vardı, tıbbi yayınlarda bu sakıncalar belirtilmişse de yoğun bakımın desteğini düşünerek bu yöntemi uygulayabileceğim kanısındaydım.

Donan hastalara gerekli tedavileri yapıldıktan sonra dolaşıma katkısını düşünerek kollarına ve bacaklarına çift taraflı sempatik blok yaptım. Ve bunu sürekli yineledim. Oluşabilecek toksik etkilere karşı sık aralıklarla kontrol ettim. Demin söylediğim gibi hep ileri doğru düşünmek gerekliydi. İleride kalp sorunları olabileceğini, böbrek sorunları olabileceğini hesaba katarak davranmalıydık Bu nedenle hepsini erken diyalize aldım Bu yönteme ilk başta çok karşı çıkılmasına rağmen, yaklaşık 1 hafta tedavi sonrasında dört askeri hem kolları hem bacakları normal düzeye gelecek kadar iyileştirebilmiştik. İçlerinden sadece birin ayağının küçük parmağında bir kayıp oldu. Böylece dördü de normal yaşamlarına dönecek hale gelmişti.

Tercih ettiğim tedavi yönteminde ısrarlı olmamın sonucunda doğru bir karar aldığımızı görmüştük. Tabii bütün bu olup bitenleri, o anları yaşamadan, askerlerin bulunduğu durumu, o tabloyu görmeden değerlendirmek çok zor... İlk andaki o görüntü, o atmosferi yaşamak beni çok etkilemişti. Aldığım riskli bir karardı aslında ama doğru bir karar haline geldi... Sonucu iyi olduğu için beni çok etkileyen bir olay olmuştur. Tıbbi olaylara farklı bakabilmek, sadece bedenin bir bölümüne odaklanmamak, gereğinde önlemleri almak kaydıyla limitleri zorlamak bazen önemli; acaba yapılabilecek daha fazla bir şey var mı şeklindeki şüpheci yaklaşımın gerekliliğini de haklı gösteren bir vakaydı aynı zamanda."

PROF. DR. SIRRI BEKTAŞ

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI UZMANI

Prof. Dr. Sırrı Bektaş'ı, International Hospital'ın hizmete girdiği ilk dönemlerde, çocuk hastalıkları klinik şefi olarak atanması üzerine tanıma şerefine eriştim. Kendisinin ekip içi uyumlu, yapıcı duruşu, randevu sınırı koymadan, inanılmaz bir tempoda ve özveri ile çalışması sayesinde pediatri kliniği o dönemlerde İstanbul'un en tanınmış pediatri kliniklerinden biri haline gelmişti. Birlikte çalıştığı uzmanlar da aynı tempoda kliniğe başvuran çocuklar için ellerinden gelen özenle bilgi birikimleri ile çok güzel bir hizmet sunuyorlardı. Sırrı Hoca'nın en büyük özelliği çocuğu ister 5 dakika görsün ister doğduğundan beri her ay görsün çocuğun ismini, abla, ağabey, kardeşlerinin isimlerini, aile ile ilgili önemli bilgileri anımsayarak hitap ederdi. Bizler önündeki poliklinik kartına yazıyor ve kopya çekiyor her halde diye aramızda tahminler yürütürdük ancak acile gecenin bir saatinde başvuran hastalarına bile ismi ile hitap eden hocayı görünce ellerimizi kaldırırdık... Bu özelliğinin halen devam ettiğini duyuyorum. Ofisinden çıkan her çocuk mutlu ayrılırdı. Bu kadar yoğun tempoya karşın ailelerin bitmez tükenmez telefonlarına da aynı sabırla cevap verir ve onları kaygılı oldukları hususla ilgili rahatlatırdı. Sabaha karşı da arasanız aynı sabırlı yumuşak ve sanki gündüz aramışçasına duyacağınız ses tonunu duyabilirsiniz.

Meri

Çocuk doktorluğunun bir sanat olduğuna inanıyorum

1948'de Nevşehir'in Hacıbektaş ilçesinde doğan Sırrı Bektaş, 1972 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Aynı yıl başladığı çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimini 1976 yılında tamamlayan Dr. Bektaş, 1977-1979 yılları arasında Fransız hükümetinden aldığı devlet bursu ile Lyon Claude-Bernard Üniversitesi ve Paris Henry Mondour Üniversitesi hastanelerinde kan hastalıkları üzerine eğitim aldı ve doçentlik tezi çalışmalarını tamamladı.1979 yılında Hacettepe Üniversitesi Pediatrik Hematoloji Ünitesi'nde araştırma ve çalışmalarına başlayan Dr. Bektaş, 1981 yılında doçentlik unvanını aldı.

1985 yılına kadar Alexander Von Humbolt Vakfı bursiyeri olarak Almanya Münih'te Max-Planck Enstitüsü ve Berlin Freie Üniversitesi'nde çocuk sağlığı ve hastalıkları konularında çalışma ve araştırmalar yapan Dr. Bektaş, 1987 yılında profesör unvanı aldı.

1985-1990 yılları arasında Antalya Akdeniz Üniversitesi ve Elazığ Fırat Üniversitesi'nde Çocuk Klinikleri Direktörlüğü yapan Prof. Dr. Sırrı Bektaş, 1990-2002 yılları arasında İstanbul International Hospital ve Memorial Hospital'de Çocuk Kliniği Direktörü olarak görev yaptı. İyi derecede İngilizce, Fransızca ve Almanca bilen Prof. Dr. Sırrı Bektaş, halen özel muayenehanesinde hastalarını kabul ediyor. Prof. Dr. Sırrı Bektaş bu kitap için anılarını şöyle kaleme aldı:

"Ben 1948 yılında, bugün Kapadokya diye adlandırılan yörede, Nevşehir'e bağlı Hacıbektaş kasabasında doğmuşum. İkinci Dünya Savaşının bitim yıllarına rastladığı için çok zor koşullarda büyümüşüm. Yedi kardeşin en büyüğü olarak yaşama tutunmaya çalışmayı oldukça iyi bilirim. İki kardeşimi doktorsuzluk nedeniyle çok basit çocuk hastalık-

ları yüzünden kaybetmenin çocuk ruhuma büyük etkileri olmuştur. İkisinin de kaybında yerimden kımıldayamayacak derecede bitkin oluşumu dün gibi anımsıyorum. Çocuklarda abartı ve gösteriş olmaz. Bu nedenle kardeş kaybının çocuk ruhunu nasıl etkilediğini yaşayarak öğrendim.

Annem de gene çocukken geçirmiş olduğu boğaz enfeksiyonu (muhtemelen beta enfeksiyonu) nedeniyle romatizmal kalp hastalığına yakalanmıştı. O yıllarda doktorsuzluk nedeniyle tedavi ve bakım göremeyen biricik annem hep hasta hali ile hatırlarım. Ağır hastalığına rağmen eğitimsizlik, olanaksızlık ve bilgisizlik gibi nedenlerle 7 doğum ve birkaç kez de düşük yapmıştı. Daha 44 yaşında iken onu kaybetmek beni hep üzmüş ve derinden etkilemiştir.

Onun benden istediği çok önemli bir dileği vardı. Okuyup çocuk doktoru olmam ve elimden geldiğince çocuklara koruyucu doktorluk yapıp onların sorunlarına yardımcı olmamı isterdi. Bende kendimi tanıdığımdan beri çocuk doktoru olmayı hedeflemiştim. Ama nasıl olacaktı? Hacıbektaş'ta o yıllarda bir tane kerpiç duvarlı bir ilkokul (biz o zaman ilk mektep derdik) vardı. Birkaç sınıf bir arada okurduk.

Okumayı daha ilkokula başlamadan sökmüştüm. O yıllarda tenekelerdeki yazıları okumayı sanırım benden büyük çocuklar göstermişti. "EN NEFİS AYVALIK ZEYTİNYAĞI" , "BUZ GAZOZ" ,"VİTA", "SANA" gibi yazıları okuduğumu iyi anımsıyorum. Okulda oldukça istekli idim. Güler yüzlü ilkokul öğretmenim beni hep cesaretlendirir benim başarılı bir kişi olacağımı söylerdi. Bu durumda beni hem mutlu eder hem yüreklendirirdi. Benim Ortaokula devam etmem gerektiğini söylerdi.

Fakat nasıl ortaokula gidecektim? Bu sorunu da o yıllarda Ankara'da bira fabrikasında işçi olarak çalışan dayım çözdü. Beni yanında okutacağını söyledi. Bu karar ya-

şamımda dönüm noktası idi. Ortaokula başlayabilmem bana verilebilecek en büyük hediye idi. Ondan sonrasını kendim çözebilirdim.

Dayım beni 1960 yılında Ankara'da birkaç liseden biri olan Kurtuluş Lisesi'ne kaydettirdi. Dayımın iki odalı evinde 6 kişi kalıyorduk, ev de okula çok uzaktı. Banliyö treni ile her gün gidip gelmek zor olsa da geleceğim için buna katlanmam gerekiyordu. O zamanki çocuk aklımla geleceğimi çizmeye çalışıyordum. Sınıfın en başarılılarından olmam gerektiğini, dersleri çok iyi izlemenin önemli olduğunu, devam ve disiplini, öğretmenlere saygıyı dayımın da yardımı ile öğrenmiştim. Özel ders, özel okul, dershane eğitimi gibi şeyleri duymamıştım bile. İngilizce, matematik, fizik gibi dersleri özellikle çok iyi öğrenmenin önemini hissediyordum.

Liseyi en iyi derece ile bitirmiştim, şimdi sıra rahmetli annemin dileği olan tıp fakültesini kazanmaya gelmişti. 1965 yılında Ankara'da Hacettepe Tıp ve Ankara Tıp Fakülteleri vardı. Ayrıca İstanbul ve İzmir'de de tıp fakültelerinin varlığını öğrenmiştim ama tek olanağım Ankara'da okumaktı. Ben Hacettepe'ye girmek istiyordum. İstemek kolaydı ama nasıl kazanacaktım. Ne özel dershane ne de ders alacak gücümüz yoktu. Kendi başıma çalışmalı ve kazanmalı idim. Lisede son sınıfta iken Şükrü Kapucu diye bir öğretmenim vardı. Bu değerli hocam benimle birlikte 4 öğrenciyi seçerek Pazar günleri hiçbir karşılığı olmaksızın bizi üniversite sınavlarına hazırlayacağını söyledi. O anda ne kadar mutlu olmuştum. Minnetle andığım bu hocamı yazarken şu anda gözlerim doluyor ve içimden duygu seli akıyor. Güler yüzü ile bizlere ne çok şey öğretmişti. Öğlen yemeklerimizi bile (çeyrek ekmek, peynir, yeşilbiber) kendisi sağlardı. Bizlere hoşgörülü olmayı, bilime ve kendi aklımıza güvenmeyi, tüm insanları sevip onlara yardımcı olma-

yı, fanatiklikten uzak durmayı, araştırmacı ve sorgulayıcı olmayı da öğretirdi.

Hacettepe Tıp Fakültesi'ni de 1965 yılında çok iyi bir puanla kazanmıştım. Tüm ailemin gururu ve sevinci sonsuzdu. Özellikle o yıllarda ağır hasta annemin mutlu yüzünü ve gülen gözlerini çok iyi anımsıyorum. Tıp fakültesindeki beni yetiştiren hocalarım, anneme, hiçbir karşılık almadan her türlü yardımı ve bakımı yaptıklarından 10 yıl daha yaşatma şansımız oldu ve sevgili annem benim Çocuk Doktoru olmamı gördü. Bende ona bana sunduğu okyanus büyüklüğündeki hediyelerine karşılık bir damla su vermiş olduğumu hissettim.

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları konusundaki çalışmalarımda bu yıl 38. yılımı bitiriyorum. Bu meslekte 7 gün 24 saat yöntemi ile çalıştım. Ama bir gün bile sıkılmadım. Hep mutlu çalıştım. Bu meslek benim için bir yaşam tarzı oldu. Çocukla ilgili her şey beni mutlu ettiğinden hobilerim de bu alanda oldu (müzik, fotoğraf, koleksiyon, müzecilik gibi). Ömrüm vefa ettiği sürece bu mesleği sürdürmek en büyük dileğim.

Çocuk doktorluğunun bir sanat olduğuna inanıyorum. Çocuğa yaklaşım, davranışlarını etkilemek, onunla iletişim kurmak özel yetenek, ilgi ve eğitim gerektiriyor.

Çocuklar bizim velinimetimizdir. Hepsi birer birer özeldir ve değerlidir. Onları sevmeli, saymalı ve kişiliklerine önem vermeliyiz, isteklerini dikkatle dinlemeli düşüncelerimizi ve duygularımızı açıklıkla söylemeliyiz. Onlar erişkinlere göre daha tutarlıdırlar, yapmacıklı şeyleri, gösterişi sevmezler, doğaldırlar, kalpleri tüm canlıları sevmeye programlanmıştır. Nefreti, fanatikliği, düşmanlığı tanımazlar. Bu berbat şeyleri onlara öğreten biz erişkinleriz. Dünyada bu kadar sevecek ve mutluluk verecek şeyler varken ve ev-

ren herkese yetecekken neden düşmanlık ve nefret tohumları çocuklara verilir anlamak olanaksız.

Kendi gözlemlerime göre ülkemizde çocuk hastaya yaklaşımı hakkı ile bilmiyoruz veya uygulamıyoruz. Anne ve baba başta olmak üzere çocukların yakınlarına ilgi, davranış ve desteğimiz yeterli değil. Hastalarımıza ve yakınlarına biraz yukarıdan bakıp her şeyi en iyi bizim bildiğimizi sanıyoruz. Oysaki her şeyi bilmek olanaksız olduğu gibi bilgilerimizde devamlı değişim ve gelişim içindedir. Empati (kendimizi hasta gözü ile değerlendirme) ve hasta ve yakınlarının o andaki ruhsal, sosyal ve fiziksel durumlarına yeteri kadar önemseyebiliyoruz. Bazen de kendimize ait sorunlar nedeniyle onlara farklı davranıyoruz. Ben odama bir çocuk girdiğinde kendi evlatlarıma veya torunlarıma nasıl yaklaşırsam tam anlamı ile onlara da öyle yaklaşmayı en önemli ilke olarak aldım. Buna rağmen bu işi hakkı ile yaptığıma inanmıyorum. Bunu belirtme nedenim bu konu ile ilgili bir anım olmasıdır.

Bu anım kısaca şöyle gelişti. 1979-1985 yılları arasında Almanya'da Çocuk Hastalıkları konusunda yüksek ihtisas çalışmaları yaptım. 1980 yılında Berlin'de çocuk kan hastalıkları üzerinde çalışmalar yapıyordum. Bir gece yarısı saatlerinde Down Sendromu (mongolizm) olan 9 yaşlarında bir kız çocuğunu çalıştığım Üniversite acil çocuk bölümüne yüksek ateş ve solukluk nedeniyle getirmişlerdi. Benden konsültasyon istediler. Ben çocuğu muayene ettikten sonra tetkik yapmak gerektiğini ebeveyne açıkladım. Çocuğa da durumu anlattık ve kan almamız gerektiğini uygun şekilde açıkladık. Çocuk kendinden kan alınmasını istemediğini belirtti. Biz de kendisin tekrar bu işin önemini anlatarak, kolaylıkla bu tetkikin yapılabildiğini anlattık. Oda bize eğer kanı o zamanki Üniversite Çocuk Kliniği Direktörü ve Kan Hastalıkları Bölüm Başkanı Prof. Dr. Riehm

alırsa kan verebileceğini belirtti. Çocuğun doğumundan beri Prof. Riehm'in ilgilendiğini öğrendim. Ben ve çocuğun ailesi neredeyse sabaha karşı olan bu vakitte bölüm başkanını çağırmanın uygun olmayacağını düşündük. Çocuk tam ikna olmadı ve memnuniyetsiz olarak kanını verdi. Tanımız Lösemi idi ve enfeksiyonu vardı. Hemen yatırdık ve uygun tedaviye başladık. O yıllarda her sabah saat 7.30'da klinik toplantısı yapılır, gece olanlar Prof. Riehm'e anlatılır, tüm plan ve programlar birlikte yapılır ve yürütülürdü. Ben de o geceki Down sendromu ve Lösemi olan çocuktan bahsettim. Her şeyi açıklıkla anlatmak gerektiğinden kan alınması sırasında Riehm'i istediğini vaktin uygunsuzluğu nedeniyle kendisin rahatsız etmek istemediğimizi belirttim. O anda bu dünyaca tanınmış hocanın davranış ve tepkisini dün gibi anımsıyorum. Bütün klinik çalışanlarına dönerek şöyle bir konuşma yaptı:

'Değerli Meslektaşlarım, biz burada çocuklar için varız. Onlar bizim birinci önceliğimizdir. Başka her şey onlardan sonra gelir. Bir çocuk bizden bir şey isterse ve biz onu yapabilme olanağına sahipsek yerine getirmeliyiz. Araştırma, eğlence, dinlenme gibi şeyler ondan sonra gelir. Doktor Bektaş beni çağırmadığı için hata yapmıştır.'

Ben o anda ter içinde kaldım, biraz da şaşkındım. Demek ki ben şimdiye dek hakkı ile çocuklara yaklaşımı öğrenmemiştim. Aslında çok iyi anlaştığım hocama bu yöndeki ikazı için teşekkür ettim. Aradan birkaç ay geçti. Aynı kız çocuğu birkaç ay sonra gene gece yarısından sonra şiddetli baş ağrısı ile acile getirildi. Önce beni çağırdılar. Ben çocuğu muayene ettim. Ense sertliği vardı, biraz da dalgın görünüyordu. Belli ki lösemi beyne sıçramıştı, bel suyu almak gerekiyordu. Ben aileye ve çocuğa uygun bir şekilde durum anlattım. Çocuk bel suyunu mümkünse

Prof. Riehm'in almasını istiyordu. Ben bir kez deneyim kazanmıştım. Hemen hocanın aranmasını istedim. Bana bağladılar hocayı. Durumu anlattım. Hemen geleceğini söyledi. 15 dakika sonra klinikte idi. Güler yüzle yanımıza geldi, çocukla tokalaştı, başını okşadı, kendine güvenmesinden dolayı teşekkür etti. Muayeneden sonra bel suyu almanın uygun olduğunu ve nasıl yapılacağını ayrıntıları ile anlattı, kolaylıkla bel suyunu aldı. Uygun tedavi ile düzelen çocuk ve hocam bana çok şey öğrettiler."

OP. DR. ŞİNASİ CAN

ACIBADEM SAĞLIK GRUBU YÖNETİM KURULU ÜYESİ

Acıbadem Sağlık Grubu'nun ilk hastanesi olan Acıbadem Kadıköy Hastanesi'nin kurucu hekimi ve başhekimi olan Dr. Şinasi Can, iyi bir cerrah olmasının yanı sıra çok iyi bir hatipti. Hocamız, tıpkı Acıbadem Hastanesi'nin kuruluşuna sunduğu katkılar gibi, hasta memnuniyeti ile ilgili değerlerin de temellerini atmıştır. Hayat dolu, duygusal, ekibiyle yakın bir bağ kuran hocamızla Acıbadem'e ilk başladığımda beraber çalışarak onun attığı sağlam temeller üzerinden yürüme şansı bulmuştum.

Meri

Bu meslekte başarıyı ancak kutsal ve onurlu bir mesleğe sahip olduğumuzu unutmayarak yakalarız

"Bir mesleğe verilen emek ve ona harcanan süreye öğrencilik dönemini de eklemek gerekirse; bu mesleğe verdiğim emek için 51 yıldan bahsederek söze başlayabilirim. Bu öykünün başladığı Laleli'deki Fen Fakültesi, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, o günün Cerrahpaşa Hastanesi, Çapa Klinikleri, Aşağı Gureba, Haseki Hastanesi İstanbul Üniversitesi Merkez Binası ve Babıâli'deki Adli Tıp arasın-

da bir dershaneden çıkıp diğer dershaneye bazen koşturarak, bazen otobüse binip yetişmeye çalışarak geçen öğrencilik yaşamı bir başkaydı bugünkünden...

Okul bitti, bitince de devlet bursu ile okumam sebebiyle mecburi hizmet için çekilen kura sonucu Kars'a atandım. Bu arada dört yıllık mecburi hizmetimi yaparken yine benim gibi memur çocuğu olduğu için, benim gibi devlet bursu ile okuyan, benim gibi dört yıllık mecburi hizmeti olan ve benim gibi kura sonucu Kars iline atanan; ama benden farklı olarak Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun Dr. Gülay Karasu ile Kars'ta mesleki bir toplantıda karşılaştık, tanıştık, evlendik. Gülay ile Şinasi Can oluverdik...

Beş yıldızlı bir otelde başlayan bir haftalık balayım, hemen bunun sonundaki ilk günde gözlerimi askerlik koğuşunun ranzasında açarak son buldu. Üç aylık yedek subay okulu döneminin sonunda yine kura ile bu sefer de askerlik hizmeti için, tekrar Kars ilini çektim. Üzülmedik ama bizi bu ildeki ilk görevimiz sonunda ayrılışımız nedeniyle çeşitli hediyeler vererek ziyafetler çekip, yolcu eden dostlarımızın karşısına tekrar çıkarak; sanki bir biçimde, mahcubiyet(!) duyduk.

Askerlik sonrasında Şişli Etfal Hastanesi'nde genel cerrahi ihtisasıma başladım. Genel cerrahi asistanlığı, başasistanlığı ile iki yıl süreyle 12 Eylül öncesi anarşi dönemine ait acil cerrahi sorumluluğu ve iki yıl da mono blok ameliyathanelerin ilk açılışları ve ameliyathaneler sorumluluğu onuruyla 22 yıl süreyle bu hastanede çalıştım.

Sonrasında gelen teklif üzerine Acıbadem Hastanesi'nin kuruluş aşamasından başlayarak bu hastanenin ilk başhekimi olarak yüklendiğim yeni bir onurla göreve başladım. Burada 10 yıl süreyle üst yönetimden aldığım büyük destek ve yetkiyle başhekimlik yaptım. Uzun ve yorucu başhekimlik döneminin yorgunluğuyla, fakat huzurlu bir kararla

başhekimlikten ayrıldıktan sonra ise; bir süre daha sadece genel cerrahi yaparak çalıştım. Tıp mesleğindeki yorgunluğumu da hissedince 51 yıllık meslek yaşamımda geçen bir ömrün içinde, bu 51 yılın bana 'az mı getirdi yoksa benden çok mu götürdü'nün hesabını hiç yapmadan bu mesleğe hakkımı helal ederek, hekimliği ve mesleğimi bıraktım."

Hastaları tarafından olduğu kadar çalışma arkadaşlarınca da her zaman özel bir insan olarak tanımlanan Op. Dr. Şinasi Can, meslek hayatının bir kesitini böyle sade ve duru bir üslupla anlatıyor. Oysa hepimiz biliyoruz ki özellikle Anadolu'nun en uç noktasında yıllarca hizmet veren bir kişinin anıları, asla bu yalın anlatıma sığmaz... Dr. Can'ın Şişli Etfal Hastanesi'ndeki günleri de oldukça özel... 'Türkiye'nin 1980 öncesi geçtiği en kritik dönemeçte, İstanbul'un kent merkezindeki en önemli hastanelerinden birinde genel cerrah olmak nasıldı acaba' diye merak ediyorsanız eğer, Dr. Şinasi Can'ın anılarını okumanızı öneririz...

"12 Eylül öncesinde bu hastanede genel cerrahi baş asistanıydım. Bir günde 11 kurşunlanmaya müdahale ettiğim o dehşet günleri hatırlıyorum... 12 Eylül öncesi kurşunlanmaların çok yoğun olduğu, sağ-sol çatışmalarının ülkeyi allak bullak ettiği o dönemlerde ben başasistandım ve acil sorumlusuydum. Adeta savaş cerrahisi yapardık. Geceleri hemen hemen eve gitmeye fırsat bulamazdık. Üç gün üst üste eve gidemediğimiz günler oldu. Bu dönemlerde bir kurşunlanma vakası geldiği zaman, asistanlar zamanı varsa hastanın hemen filmlerini çeker, tetkiklerini yapar ve haber vermeye fırsat bulamadan ameliyathaneye alınan hastayı bizler tetkiklerinden, filmlerinden, karnındaki kurşun yaralarından tanır, anestezi ekibinden alınan bilgilerle hemen ameliyata başlardık. Bir yakınım mı acaba endişesiyle ameliyat edeceğim yaralının yüzüne bakmak cesaretini gösteremezdim. Ailesine haber verme fırsatını bulama-

dan ameliyat sonunda yüzünü görerek tanıyabildiğim bazı eşimin-dostumun çocuğunu ameliyat ettim. Ama kimini yaşatarak, ne yazık ki kimini de kaybederek..."

Hekimlik mesleğinde duygusallığın hiç eksik olmadığını söyleyen Dr. Şinasi Can, bu duygusallığın meslcki uygulamaları etkilcmesine göz yumulmaması gerektiğini dc ısrarla vurguluyor. ***"Duygusal olur, düşünür ve heyecanlanırsınız ama üzüntü ve heyecanlarınızı operasyonu yaparken bir kenara atarsınız"*** diyor vc sözlcrine bir anısını aktararak devam ediyor:

"Başka bir cerrahi ekip tarafından 20 gün kadar önce ameliyat edilmiş hastalardan bir tanesinde çok ağır bir tablolda komplikasyon gelişmiş, yapılan kalın bağırsak ameliyatından sonra çok sayıda fistüller oluşmuştu. Bir gece nöbetimde bu hasta ağırlaştığı için beni de yardıma çağırdılar. Ben gittiğimde, yoğun bakım uzmanları da hastanın başındaydı, kısa süre önce hastanın kaybedildiği söylendi. Sonra aynı koğuşta yatan yaşlı bir hasta bana 'Hocam bir dakika bakar mısınız' diye seslendi. Yanına gittiğimde 'Bu hastayı doktorlar öldürdü' dedi. Ve devam etti. 'Hasta biraz fenalaştı, iki üç tane doktor geldi, biri hastanın göğsüne ellerini dayadı, bastırmaya başladı. O bastırırken birisiде ağzını bir lastikle tıkadı ve hastanın canını burnundan çıkardılar.' Bağırarak anlatıyordu. Yapılan resüsitasyon işlemine karşı hastanın bu tepkisini tüm çabama rağmen değiştiremediğim için ne diyeceğimi bilemedim."

Hekimliğin çok kutsal ve onurlu bir meslck olduğunu söyleyen Op. Dr. Şinasi Can, meslektaşlarının kutsal vc onurlu mesleğe sahip olduklarını ve bu onurun yüksek ölçüde yüklediği sorumluluğu hiçbir zaman unutmamaları gerektiğini vurguluyor. Sonra da hekimlerin, özellikle genel cerrahların vc acil doktorlarının "özel hayatlarının" kalmadığını hatırlatıyor. Hangi saat hastaneye çağrılacaklarını, hangi ameliyatın

komplike olacağını, nasıl bir vaka ile karşılaşacaklarını, hastalarından hak etmedikleri nasıl bir tepki alacaklarını, bilimsel sorumluluklarının dışında şimdi de çok daha yüksek oranda yasal sorumluluklarını da hesap ederek hekim olmaya karar verecek olanların öncelikle "sosyal ve aile yaşamlarından yüksek oranda özveride bulunabileceklerini" göz önüne alarak bu mesleği seçmeleri gerektiğini belirtiyor Dr. Şinasi Can ve anlatmaya devam ediyor...

"Büyük sorumluluk gerektiren acil cerrahiyi büyük özveri göstermeden heyecansız, sıkıntısız sürdürebilmek mümkün değildir. Ama hekim önce meslek onurunu, hastasının sağlığını, hasta haklarını ve yasal sorumluluğunu düşünerek özveride bulunursa, heyecanları azalmasa bile sıkıntıları belirli oranda azalır. İnsanların sancıları ve mutsuzlukları üzerine kurulmuş bir meslek düşünün. Bu insanların ne kadar ruhsal sağlıkları yerinde olursa olsun, dengeleri bozulmuştur. Siz bozulmuş bu dengeleri düzeltmeden, süren sancıları kesmeden huzur içinde olabilir misiniz? Bir hastanızın bu sorunlarını çözümleseniz bile bir diğer hastanız kapınızın önünde dertlerini dökmek için sırada sizi beklemektedir. Başkalarının sıkıntıları üzerine kurulmuş bir meslek sahibinin yaşamı, tüm görevlerini hakkıyla yerine getirse bile ne ölçüde huzur içinde sürebilir? Çünkü aldıkları emanet, karşısındaki insanın sahip olduğu en değerli varlığı olan sağlığıdır. Buradan hastalara da şu mesajı vermek lazım: En değerli varlıkları olan ruh ve beden sağlıklarını emanet ettikleri hekimlerin çok büyük sorumluluk altında çok kutsal bir görevi yerine getirmekte olduğunu unutmamaları gerekir. Ayrıca hekimlere hak ettiği saygı ve değer verilmelidir. Hasta ve yakınlarının haklarını herkes biliyor da, hekim haklarının da olduğunu kaç kişi duymuştur? Hekimlerin de mutsuzluklarının olabileceğini, onların da sancılar çekebileceklerini, yorulup dinlenmeye

gereksinim duyabilecek, hatta karınlarının bile acıkabileceklerini hesap etmeleri gerekir."

Hasta-hekim iletişiminde özen gösterilmesi gereken noktalara değinen Dr. Şinasi Can'ın mesleki anılarından bir diğeri de yine çok etkilendiği aynı dönemden... Bu kez olay biraz daha farklı, etkilenme düzeyine siz karar verin:

"12 Eylül öncesinde bir yere bomba koyacakken elinde bomba patlayan bir hastamız olmuştu. Hastanın parmak parçalarını, bomba parçalarıyla beraber karnının içinden çıkardığımı hatırlıyorum. Hastanın karın duvarı tamama yakın parçalanmış, karın duvarını birbirine yaklaştırmak mümkün görünmüyordu. Üzerini kapatamadığımız bağırsaklarını bir çeşit 'Karın-torbası'(Bogota-Bag) denilen bir yöntemle karın duvarını kapatmak ve kompreslerle örtmek zorunda kaldık... Hasta da, biz de çok zor durumdaydık. Saatler süren ameliyat sonunda yorgun ve bitkin kapıdan çıktığımız zaman, elimizden gelen her şeyi yapmamıza rağmen büyük bir umutsuzluk içindeydik. Ameliyathane kapısında hemen etrafımızı çeviren yakınları ve arkadaşlarına durumunun çok ağır olduğunu söyledik. Buna rağmen, hasta yakınlarının 'bu hastanın çok önemli bir kişi olduğu, bu kapıdan sağ çıkması gerektiği, yoksa bizim sağ çıkamayacağımızı, zaten bu hastanenin mimli (!) olduğu' şeklindeki tehditlerini hatırlıyorum... Sonrasında bu hastanın yakınlarıyla bir daha karşılaşmamak için sanki patlayan bombanın sorumlusu bizmişiz gibi cerrahi ekibi olarak bir süre ne acıdır ki arka kapılardan kaçarak evlerimize gitmek zorunda kaldığımızı unutamam."

İlginç anısı olmayan tek bir günün bile hekimlik mesleği açısından çok mümkün görünmediğine dikkat çeken Dr. Şinasi Can, bu anıların birikmesinin ve elbette çözümlenmesinin de biraz zamana yayıldığını belirtiyor.

"Öğrencilik hayatını da katarsak, yarım asırdır bu mesleğin içinde çok onurlu ve başarılı yaşadım. Cerrahiye 40 yılımı verdim. Doğu hizmeti ile başlayıp, Şişli Etfal Hastanesi ve Acıbadem Hastanesi ile devam eden meslek hayatım boyunca beni en çok etkilemiş olan 'mesleğimin başı ve sonu' ile ilgili bir anımı sizlerle paylaşmak istiyorum" diyor Dr. Şinasi Can ve sözlerini ilginç bir başka anısıyla tamamlıyor:

"Üç defa başka merkezlerde ameliyat olmasına rağmen nüks etmiş, 40 yaşlarında üniversite mezunu bir erkek hastamı kendi teşhisine göre aynen; matkabındaki fikstür (makatındaki fistül)'den dolayı ameliyat etmiştim. Ameliyattan iyi sonuç aldık. Bir süre sonra, hastaya bazı tavsiyelerde bulunup, son kontrolünü yaparak kapıdan uğurlarken; 'Siz bir hasta olarak benim için çok özelsiniz' dedim. Şaşırdı, biraz heyecanlandı ve neden özel olduğunu sordu. 'Çünkü benim 50 yıl süren meslek hayatımın en son hastasısınız' diye cevap verdim... Çok heyecanlandı. 'Öyle mi Hocam, bu benim için onurdur' dedi. Sonra da artık bu işi hiç mi yapmayacağımı sordu. Ben de önceden verdiğim kararla hem cerrahlığı hem de mesleği o andan itibaren bıraktığını söyledim... Gerçekten benim için de, hasta için de heyecanlı bir andı...'Hocam gerçekten son hastanız olmak beni çok şaşırttı' diyen hastam gitmek üzereyken; 'Biraz oturun, bir ömrü içeren bu 50 yıllık yelpazenin bir de başlangıcı var. Siz son hastamsınız da ilk hastam kimdir, nedir onu dinlemek istemez misiniz' dedim ve şu hikâyeyi anlattım:

1966 yılında Doğu Anadolu Bölgesi'ne mecburi hizmetim için gitmiştim. Gittiğim yer benden önce iki yıldır doktoru olmayan Kars ilinin 1500 nüfuslu Aralık İlçesi idi. Doğu Beyazıt'ın da doğusunda bulunan İran, Rusya ve Türkiye sınırlarının kesiştiği üçgenin içinde bir noktadaydı Aralık ... Akşam 21.00 sularında görev yerine varmıştım.

Beni, önceden geleceğimi bilen sağlık ocağının hizmetlileri, hemşiresi ve ebesiyle, eczanenin sorumlu memuru ve tıbbi sekreter karşıladılar. İki yıldır hekimsiz kaldıklarını, gidişimle çok mutlu olduklarını söylediler. İlk görevime başlamanın tedirginliğiyle daha da heyecanlandım. Biz birbirimizi tanımaya çalışırken, sağlık ocağının kapısı çaldı. Saat 22.00 olmuştu. Kapının çalmasıyla beraber ışıklar söndü... Ben 'arıza galiba' diye düşünürken. 'Doktor Bey, saat on oldu' dediler. Meğer saat onda kasabanın bütün ışıkları sabaha kadar sönermiş. Çünkü belediyenin şartları ancak bu kadarına izin veriyormuş. Gece saat ondan sonra da gaz lambaları ve mumların yakıldığını söylediler. Çalan kapıyla beraber kapı açıldı, içeri heyecan içinde birisi girdi. Bütün personel el fenerlerine davranarak adamın telaşlı yüzünü aydınlattılar. 'Kasabamıza bir doktorun geldiğini duyduk ve çok memnun olduk, 93 yaşındaki babam üç yıldır ağır hasta ve hemen sizi babama götürmek istiyorum' dedi heyecanla... Daha ayağımın tozu ile kasabadaki ilk hastaya gitmek beni de çok heyecanlandırdı... Hatta korktum bile. Tamamen tek başıma... Danışabileceğim kimse yok. O olumsuz koşullarda hasta ile tek başıma olacağım. Sağlık memurunu da yanıma alıp gittim. Eve vardığımda karanlık bir odada bir gaz lambası, iki mum ile yatağında oturur vaziyette bir hasta gördüm. Hastayı muayene ettim, hastanın dudakları mor mu, siyanozu mu var, hasta sarılıklı mı bunu o kör karanlıkta ayırt edemedim. Oturur vaziyette daha rahat olan hasta zor nefes alıyordu. Muhtemelen KOAH dediğimiz kronik akciğer rahatsızlığı vardı. Bir akciğer filmi çekme imkânım yoktu. Daha büyük sağlık merkezlerine sevkinizi yapalım dedim, çok gittiklerini söyleyip reddettiler.

Tek tanı aracım olan stetoskobu hastanın sırtına koyduğum zaman bazen hastanın hışırtılı akciğer seslerini dinliyor, bazen de bu işin içinden nasıl çıkacağım şeklinde endi-

şelerimi bastırmaya çalışıyordum... Hangi ilaçları yazmam gerektiğini düşünüyordum bir yandan da. Hasta çok yaşlıydı, ilaçlarını yazdım ve çıktım. Sevk teklifimi yineledim. Sağlık ocağına döndüm. Personel beni bekliyordu.

Çok iyi hatırlamıyorum ama ertesi gün sanıyorum günlerden pazardı. Kapı çaldı. Karşımda görevlerini sonradan öğrendiğim kasabanın kaymakamı, savcısı, hâkimi, jandarma komutanı, belediye başkanı vardı... İki yıldır hekimin bulunmadığı bir yere hekim olarak gittiğim için herhalde onlara göre de önemli biri olamam gerekiyordu. Tanıştık, oturduk, konuştuk, bekâr olduğumu, bir ikram yapacak durumda olmadığımı anlayınca da 'Hadi şehir kulübüne gidelim' dendi. Giyindim. Gündüz gözüyle ilk defa gördüğüm 1500 nüfuslu kasabanın bozuk ve çamurlu yollarından şehir kulübüne doğru giderken bir adamın bana doğru geldiğini gördüm. Yaklaştı ve elimi öptü. Etrafımdakiler de şaşırdı. 'Bu adam beni nereden tanıdı' diye düşünürken, bir önceki gece hastasına gittiğim kişi olduğunu hatırladım. 'Doktor Bey sizden sonra hastamızı kaybettik' demez mi! Düşünebiliyor musunuz? Meslek hayatımdaki ilk hastamdı ve orada sırtına stetoskobumu dayadığım ilk kişiydi. Onu kaybetmiştim. Ben de oracıkta sanki ayakta öldüm... Etrafımdakilerin beni beceriksiz bir kiralık katil gibi gördüklerini düşündüm. Bu ilk günüm, bu ilk hastam böyle mi başlamalıydı? Kendimi toparladığımı sanarak sanki bir şeye yarayacakmış gibi; 'Haber verseydiniz de bari cenazesine gelebilseydim' diyebildim.

Ben bu olayı şu anda karşımda duran son hastama anlattığım zaman o irkilerek ayağa kalktı ve ameliyat olduğu makatını elleriyle koruyarak; 'Hocam bende bir şey yoktur inşallah' dedi.

Meslek yaşamınızda uzun bir hizmetin sonunda, belirli bir yaştan sonra bir gün operasyonlardaki çok sayıdaki ba-

şarılarınızı mesleğiniz gereği olağan karşılayıp mutlu olamıyor ama az sayıda bile olsa başaramadığınız ameliyatlardaki sonuçlardan oluşan üzüntülerinizle baş edemiyorsanız, artık dayanma gücünüzün kalmadığını anlayarak düşünmeniz gerekir. Ben de bu mesleği bırakma kararını bu tabloda geçen birkaç yıl daha direndikten sonra gözüm arkada kalmadan, onurumla verdim."

DR. ŞÜKRÜ BOZLUOLCAY

BOZLU HOLDİNG YÖNETİM KURULU BAŞKANI

Dr. Şükrü Bozluolcay, özel sektörde nadir uygulanan nükleer tıp branşının işlerlik kazanması ve yaygınlaşmasıyla işletmecilik hayatına atıldı. Hekim kimliğini koruyarak birçok başarılı projeye imza attı. Daha önce ülkemizde üretilmeyen ve nükleer tıp uygulamalarında kullanılan ilaçların üretilmesi için ön ayak oldu. Belli tıp dallarında yatırımları yaygınlaştırıp bir yandan da ülkemize teknoloji transferini gerçekleştiren temsilcilikleri sürdürürken diğer yandan da ülkemizde sağlık teknolojisinin üretimini sağlayan bir işadamı oldu. Dr. Bozluolcay, yüzlerce kamu ve özel sağlık kuruluşuna hizmet verirken herkesle iyi geçinen, çözüm odaklı bir kimlik olarak herkesin takdir etiği bir dost oldu.

Meri

Hekim açısından da hasta açısından da eğitim çok önemlidir

1958 yılında Samsun'da dünyaya gelen Şükrü Bozluolcay, lise eğitimini doğduğu şehirdeki 19 Mayıs Lisesi'nde tamamladıktan sonra İstanbul'da Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde tıp eğitimi aldı. İhtisasını yine Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde Nükleer Tıp üzerine yaptı. Dr. Şükrü Bozluolcay, iki yılı aşkın bir süreyle mecburi hizmeti için İskenderun'da

kaldı. 1990 yılında ilk sağlık şirketi Marmara Nükleer Tıp Merkezi'ni (MNT) kuran Bozluolcay, yaklaşık 20 yıldır ağırlıklı olarak sağlık sektöründe hizmet sağlayıcılığı içeren, imalatçı ve servis veren şirketleriyle Bozlu Holding Yönetim Kurulu Başkanlığı görevine devam ediyor. Evli ve 2 çocuk babası olan Dr. Bozluolcay, halen TÜSİAD'ın "Yenilikçilik ve Girişimcilik" Çalışma Grubu ve sağlık çalışma grubu başkanlığını yapıyor.

Şükrü Bozluolcay'ın 1990'da nükleer tıp alanında tanı hizmetleri verecek merkezler kurarak başladığı girişimcilik, bugün yaklaşık 800 kişiye istihdam sağlayan holding çatısı altında sağlık ve teknoloji alanlarında hizmet sunuyor.

Bugünkü işlerinin temelini 1989'da International Hospital'ın nükleer tıp bölümünde çalışmaya başlayarak atan Dr. Şükrü Bozluolcay, ***"Üniversiteden ayrılarak bölüm başkanı olarak gittiğim zaman, International Hospital henüz inşaat halindeydi"*** diyor ve bugünlere gelişinin öyküsünü şöyle özetliyor:

"Böylece özel sektöre geçtim. Zamanla, bugün yaptığım işin ilk adımlarını Fındıkzade'deki Marmara Nükleer Tıp Merkezi'nde attık. Daha sonra birçok işletmeyi devreye aldık. Zannedersem doğru zamanlarda doğru yerlerde olma şansını yakaladık. Şu anda da 17 firmamızla birlikte çalışmalarımıza devam ediyoruz. Yüzde 60 ağırlıklı olarak sağlık, bunun dışında farklı teknoloji işleriyle uğraşıyoruz."

Uzun yıllar boyunca hem bir hekim hem de bir yönetici olarak hatırlamakta zorlanacağı kadar fazla anısı var Dr. Bozluolcay'ın. Bize aktardığı ilk anısı Amerikan Hastanesinde asistanlık yaptığı 1981 yılından. O tarihlerde hastanenin adı henüz "Amiral Bristol Hastanesi"dir. O sırada aynı zamanda tıp eğitimini yürütmekte olan Dr. Bozluolcay, üroloji asistanı olarak hastanede bulunmaktadır. O yıllardan sakladığı ilginç anısı şöyle:

"O zamanlar adı Amiral Bristol olan hastanede bir yandan üniversite stajımı tamamlarken bir yandan da üroloji asistanlığı yapıyordum. Evim de Yeşilyurt'taydı. O tarihlerde hastanedeki elektrik fişleri, Amerikan Fiş olarak adlandırılan üç dişli olan tiptendi ve o dönem de hasta odalarında televizyon olması sık rastlanan bir durum değildi. Hastalar televizyon seyretmek istedikleri zaman belli bir ödeme yaparak, odalarına TV koyduruyordu, yani televizyon kiralanıyordu. Takip ettiğimiz hastalardan biri evden kendi televizyonunu getirmiş. Genellikle 19'da isten çıkar eve giderdim, eve döndüğüm saat 21 sularında telefon çaldı. 'Doktor Bey, şu numaralı odadaki hasta için hastaneye çağrılıyorsunuz' denildi. Tabii benim ilk tepkim kaygılıydı, 'herhalde hastamda bir sorun, yolunda gitmeyen bir durum var' diye düşündüm."

Hastası için kaygılanan her hekim gibi, Dr. Bozluolcay da hemen yerinden fırlar elbette. Yeşilyurt'tan Nişantaşı'na doğru yola koyulur. Yolda aklından geçen bin türlü sağlık sorunu arasına asla giremeyecek bir sorunla karşılaşır hastaneye geldiğinde. Dr. Bozluolcay anlatıyor:

"Hastaneye gelir gelmez hemen hastanın yanına gittim. Aklıma gelen olumsuzlukların hiç birisi yoktu karşımda. Sorun 'hastanın evinden getirdiği televizyonun fişinin prize uymamasıydı!' Tabii sakin olmak zorundaydım, bu sorunu o an çözemezdim ancak ertesi güne kadar beklemesi için hastayı ikna etmeyi denedim. İşte bu kutsal meslekte bazen böyle sorunlar da yaşanabiliyor... Bir yandan da düşündüğünüzde; hasta size standartların üzerinde bir ödeme yapıyorsa haklı olarak bunun karşılığını da bekliyor, o hizmeti almak istiyor, çok özellikli bir servis bekliyor. Bu açıdan haklı olabilir. Sanıyorum bazı durumlarda hastalar karşılarında bir hekim olduğunu unutuyorlar. Doktor hasta ilişki-

sinde karşılıklı anlayış çok önemlidir. Bu da toplumsal eğitimin ne kadar önemli olduğunu gösteriyor.

Dr. Bozluolcay, ülkemizde tıbbın bugün ulaştığı noktadan hayli memnun. Çünkü o, pek çok yoklukla mücadele edilen dönemlere tanıklık etmiş bir hekim. Önce ***"Ben nükleer tıp ihtisası yaptım. İhtisasımı yaptığım yıllarda kullanılan tüm materyaller yurt dışından gelirdi. Türkiye'nin bazen imkânları kısıtlı olurdu, bazen hava muhalefeti gibi çeşitli nedenlerle ilaçlar hastalara ulaşamazdı, gelemezdi"*** sözleriyle geçmiş günlere bir gönderme yaptıktan sonra anlatmayı sürdürüyor:

"O hastaların çektiği ıstıraplar, sırf hastanın çektiği ıstırap değildi. Bir hekim olarak o malzemelerin olamayışını hastaya anlatmak da ıstıraptı. Bu beni çok etkilemiştir. Yıllar sonra 'Türkiye'de bunlar niye yapılamaz' deyip bu işi yapmaya başladık. O zaman da gördük ki eskiden bir ayda, iki ayda, belli bir süre içerisinde gelen ilaçları Türkiye'de imal edip hakikaten sorunsuz bir şekilde hastaya ulaştırabiliyoruz. İşimden aldığım haz daha da belirgin arttı.. Bu önemli bir duyguydu. Tabii para da kazandım bu işten. Ama para kazanmanın yanında 'yapılamaz' denilen bir işi yapmak, teknolojik açıdan ağır olan bir işi yapmak daha önemliydi.

Bugün gelinen memnunluk verici noktayı yukarıdaki sözleriyle aktaran Dr. Şükrü Bozluolcay, "yoksunlukların" hem hasta hem de hekim açısından nasıl yaşandığını bir kez daha hatırlatmak istiyor. Sanki "bugün sahip olduğumuz imkânların değerini bilelim ve o imkânlara ne zorluklarla ulaşıldığını unutmayalım" dercesine...

Hekimlik mesleği, duygusal ağırlığı en yüksek meslekler arasında, çünkü insan hayatı söz konusu olan... Hekimlerin mesleki yaşamlarındaki "iyi" ve "kötü" anılar da elbette sadece insanla ilgili... Hal böyle olunca iyi anılar hoş, ama ne

yazık ki kötü anılardan tamamen kurtulmak mümkün değil. Yaklaşık yedi yılı aşkın bir süredir aktif hekimlik yapmayan Dr. Şükrü Bozluolcay, mesleğine dair yaptığı bu değerlendirmelerin ardından sözlerini şöyle sonlandırıyor:

"Bir hekim olarak sizin doğru bir şey yapıp o hastayı iyileştirmenizin verdiği duygu inanılmaz, bunu ölçmek mümkün değil. Aynı şekilde hastaya bir şey yapamıyor olmak da çok üzüyor insanı, bunu da anlatmak zor. Tabii zaman içerisinde bu duygularınız biraz körelebilir, bunu anlamak lazım. Çünkü hekim eğer bütün olayları hastasıyla aynı düzeyden yaşarsa, o duyguların altından kalkamaz, mümkün değil...

Ben artık hekimlik yapmıyorum. Buna rağmen yolda eski bir hastamla karşılaştığımda, genç-yaşlı sarılıp ilgi, saygı göstermek isteyenler olabiliyor, doğrusu bunlar insanı çok etkileyen duygular yaratıyor. Ben tıp fakültesine isteyerek girmedim belki ancak, doktorluğu sevdim. Zaten sevilmeyecek bir meslek değil, insanla ilişkidesiniz devamlı olarak. İşiniz insan, her gün yeni birilerini tanıyorsunuz, bir zaman sonra ne kadar lakayt olsanız da bir insan sarrafı olmaya başlıyorsunuz. Çünkü hekimlik, "ilişki-iletişim" mesleğidir. Size gelen insan, her şeyini anlatıyor, belki eşiyle bile paylaşmadığı birçok konuyu sizinle paylaşıyor. Bu sizi farklı bir konuma koyuyor, kendinizi farklı hissetmeye başlıyorsunuz. Aslında sonuç olarak, eğer karakteriniz olumluysa hekim olarak da iyi etkileniyorsunuz. Ama karakteriniz müsait değilse daha acımasız da olabilirsiniz... Her meslekte olduğu gibi bizim de iyilerimiz ve kötülerimiz var, yani önce insanız sonra hekim."

PROF. DR. TEKSEN ÇAMLIBEL

JİNEMED KURUCU VE YÖNETİCİSİ

Dr. Teksen Bey için söyleyecek o kadar çok şey var ki. Özel sağlık sektörüne gözümü açtığım 90 yıllından beri tanıyorum kendisini. Tüp bebekte ülkemizde öncülük eden kliniğin yöneticiliğini uzun yıllar yaptı, yanında birçok hekime süreci öğretti, çok yönlü cerrahisini sürdürdü. Sonra da hekimlikle kalmayıp hastane sahibi oldu. Hekimliğin getirdiği sıkıntıların yanına bir de sağlık işletmeciliğinin getirdiği sıkıntıları almaktan kaçınmadı. Mesleğimin ilk 8 yılında yan yana 5- 6 muayene odasında nasıl hasta hazırlanır ve peş peşe bakılabilir, ekip nasıl orkestra edilir, hastalar bu tempoda nasıl sabırla dinlenir ve tüm bu cerrahi, tüp bebek ve poliklinik yükü soğukkanlılıkla nasıl sürdürülür, Teksen Bey'den öğrendim. Ve de benim için hep ayrı bir yeri olacak, kızım Valeri'yi doğurtan hekim olarak.

Meri

Hazırlıksız yakalanılan doğum anıları

Bursa doğumlu olan Teksen Çamlıbel, ilk ve ortaokulu doğduğu kentte bitirdi. Daha sonra Ankara Fen Lisesi'nde okudu, bu nedenle 3 yıl Ankara'da yaşadı. 1968 yılında, çok iyi bir eğitim aldığı Ankara Fen Lisesi'nden mezun oldu. Fen lisesi mezunu olup da ender olarak tıbbı tercih edenler ara-

sında yer aldı. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'ni birincilikle bitirdi. Tıp fakültesini bitirdiği yıl, Türkiye Kıbrıs çıkarmasıyla sarsılıyordu. O zor koşullar altında, ihtisas yapmak üzere Amerika Birleşik Devletleri'ne (ABD) gitti. Dr. Teksen Çamlıbel, Kadın Hastalıkları ve Doğum İhtisası için önce Johns Hopkins Hospital ve Medical Collage of Ohio'da bulundu. İhtisas sonrası,1979 -1981 yılları arasında, Jinekolojik Onkoloji (Kadın Kanserleri) üst ihtisasını Albany Medical Collage of Newyork'da tamamladı. Aynı üniversitede yüksek ihtisas sonrası öğretim üyesi olarak çalıştı. Dr. Teksen Çamlıbel, Türkiye'ye döndükten hemen sonra Marmara üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum bölümünü kurdu.1990 yılında International Hospital Kadın hastalıkları ve Doğum bölümünü, İstanbul'un ilk tüp bebek merkezini kurdu. 1998 yılında yeni kurulan Metropolitan Florence Nightingale hastanesine geçerek oranın da kadın doğum kliniğini kurdu.

"Aslında meslek hayatımda sürekli bir yerleri kurmakla çok meşgul oldum" diyen Dr. Teksen Çamlıbel; Metropolitan Florence Nightingale'de görevli olduğu sırada, eş zamanlı olarak da Kadir Has Üniversitesi'nde profesörlüğünü aldı.

Türkiye'de kadın sağlığı konusunda ilklere imza atan Prof. Dr. Teksen Çamlıbel ekip çalışmasına verdiği önemi her fırsatta dile getirdi. Son olarak Jinemed çatısı altında farklı dallarda uzmanlaşmış jinekoloji doktorlarıyla yıllarca çalıştı ve hala çalışıyor. "Kanıta dayalı tıp" felsefesini çalışmalarında öncelikli amaç edindiğini ve bilimselliği her zaman en ön planda tuttuğunu belirten Prof. Dr. Çamlıbel, sayısız hekimlik anısından bir kaçını bizimle paylaşıyor. İlk anısı da 1974'ten, Amerika'da yaşadığı yıllardan geliyor:

"1974 yılında gittiğim John Hopkins Üniversitesi hastanesindeyim. Cerrahpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni birincilikle bitirmiştim ve kendime çok güvenen bir doktor-

dum. İngilizceme de çok güveniyordum. Ama Amerika'da kişiler aksanlı konuştukları için ben de daha iyi olabilmek için hep İngilizceyi daha iyi ve aksanlı konuşabilmek için haberleri seyrediyor ve bu aksanı anlamaya çalışıyordum. John Hopkins gibi dünyanın belki de 3.tıp fakültesinin kadın doğum kliniğindeydim çünkü. Orada da hiç bir Türk tanımıyordum ve aylarca hiç bir Türk ile de temasım olmamıştı. 36 saat çalışıp 12 saat dinlendiğiniz bir yerde çalışıyordum. Kadın doğum kliniğine uyum sağlamaya çalışıyordum bu arada da."

Dr. Çamlıbel'in unutamadıkları arasında yer alan ilk anısı, bu klinikte çalışmaya başlamasının üçüncü gecesinden kalma... Henüz 18-19 yaşlarında Afrika kökenli genç bir kadın doğurmaya çalışırken annesi de doğum anını kayda almaktadır. Sonra henüz çok genç olan kadının erkek arkadaşı da gelir kliniğe... Genç Dr. Çamlıbel'in yeni işindeki üçüncü gününde olduğunu da yeniden hatırlayalım isterseniz, onu daha iyi anlamak için...

"Şaşkındım... 1974 yılı, 19 yaşlarında bir kız, annesi ve erkek arkadaşı bir arada... İçimden söylenip duruyordum 'herhalde kızın annesi, erkek arkadaşının gırtlağına sarılacak' diye. Benim şaşkınlığım anlaşıldı ve oradaki meslektaşlarım bu durumun Amerika'da normal olduğunu söylediler. Kadın ve erkek evli değillerdi. Kız 19 yaşındaydı, adam kızı gebe bırakmıştı. Ben bu düşünceler içerisindeyken de herkes bana kahkahalarla güldü. Bir de çocuk anneye sarılmış, 'how are you' filan diyordu! Aman Allahım... Böyle bir ortamdı, bunun ben yüzde birini bile görmüş değildim kendi ülkemde. Hala da Türkiye'de böyle bir ortamı az bulursunuz... İşte benim hayatımda tıpla ilgili ilk enteresan anılarımdan biri budur. Kültür şoku da yaşamıştım biraz. Bunu oradaki meslektaşlarım da unutmadılar ve bana hala hatırlatırlar. Tabi Amerika yüz yıldır belki de

öyle. Yaşadığım olaydaki o insanlar belki evlenmedi ve öyle yaşadılar. Örneğin, 'Amerika'da çocuğum olsun' diye çocuk doğuran çok kadın var. Devletten ödeme almak için de bunu yapan kadınlar bunların bir kısmı. O zamanlar bu durumu çok anlayamamıştım tabii..."

Türkiye'de son dönemlerde evlilik dışı hamile kalma vakalarına geçmişe göre daha çok rastlandığını belirtiyor Prof. Dr. Çamlıbel. Ancak bu vakalarda daha çok erkeğin evli, kadının bekâr olduğunu, fakat çocuk doğduğunda babanın ortalıktan kaybolduğuna tanık olunduğunu söylüyor, bir başka unutamadığı anısına geçmeden önce.

Prof. Dr. Teksen Çamlıbel'de iz bırakan diğer olay, 1992 yılında International Hospital'da çalıştığı dönemlerden... O dönemde hastanenin doğumhanesi ve kadın doğum hastalarının olduğu katın birbirine uzak olduğunu anımsatan Dr. Çamlıbel, doğumu yaklaşan bir hastasının kontrolünü yaptığı sırada yaşadıklarını anlatıyor:

"Yanımda bir hemşire ile hastayı kontrol ediyordum. Doğum yakındı, birden hastada anormal bir kanama gelişti. Hastanın başından ayrılamayacağım bir durumdaydım ki ani düşme sesi duydum. Hemşirem kandan dolayı bayılmıştı, meğer yeni mezunmuş. Ama öyle bir yerdeyim ki gelebilecek kimse yok. Ne hastanın eşi var, ne de başka biri. Bir yandan hemşireyi tutuyor bir yandan da hastayla ilgilenmeye çalışıyordum... Hemşire başını yere çok sert vurmuştu, benim için dehşet verici bir durumdu aslında. Sonunda hemşireyi tabureye oturtmayı başardım, bir yandan da hasta ile ilgilenmeye çalışıyordum. Neyse ki sorunsuz bir şekilde bu durumu atlattık. O hemşire arkadaşımız artık çok iyi yerlerde..."

Bir bebeğin dünyaya gelmesinin anne ve babası için ne anlama geldiğini bilmek, anneyi doğumdan sonra bebeğiyle birlikte ailesine sağ salim teslim etme sorumluluğunu taşı-

mak kadın doğum doktorlarının yaşadığı stresin ana nedenleri olarak görülebilir. "Stres dikkati artırır" tezi en çok da kadın doğum hekimleri için geçerli olsa gerek... İlk göreni bayıltacak kadar çok kanla, her doğum vakasında karşı karşıya kalmak herkesin harcı değil ne de olsa! Üstelik kadın doğum hekimlerinin yaşadıkları sadece doğum stresi de değil...

Dr. Çamlıbel, ilk çocuğunu da doğurttuğu hastasının ikinci çocuğunun doğumunda bu kez... Çocuk doğar fakat baba ortalarda yoktur... Dr. Çamlıbel anlatmaya devam ediyor:

"Evet, baba yoktu. Sanıyorum doğum sonrası ikinci gün gelecekti. O arada gazetede okuduk ki baba öldürülmüş! E tabii, sıkıntı yaşadık, biz bunu anneye nasıl söyleyebilirdik... Anne gazete okursa bunu gazetede görecekti. Sonunda bu üzücü haberi vermek maalesef bana kalmıştı. Annenin yakınları da nasıl söyleyeceklerini bilememişlerdi çünkü. Bana soruyorlardı 'hocam nasıl söylemek uygun olur' diye... Sonuçta, eşini kaybettiğini başkasından duyacağına bir doktordan duymasının daha iyi olacağı kanaatiyle bu durumu anneye ben söylemek zorunda kaldım. Annenin yanına gittim, 'bebek gayet iyi, siz nasılsınız' filan derken odadan hemşireyi de çıkarttım. 'Eşiniz iki gündür yok biliyorsunuz' diye devam ettim. Zaten anne de eşini merak etmeye başlamıştı. O zaman cep telefonları da herkeste yoktu. 1990'lı yıllardı. 'Bir kaza olmuş, acaba eşiniz orada olabilir mi' dedim anneye ve 'ben bir öğrenip geleceğim' diyerek dışarı çıktım. Kısa süre sonra odaya dönüp 'eşinin öldüğünü' söyledim.

Acı haber anneyi mahvetti. Çığlıkları bir türlü dinmiyordu kadının. Bu, tam yürek paralayan, tabii doktorluğu da zorlayan bir durumdu. Doktor olarak, doğum zamanlarında kadının ağabeyi gibi, bebeğin bir yandan da babası gibisiniz. Bebeğin sütü kesilecek, bebek babasız büyüyecek düşünceleri içinde gidip geldim. Ender olarak karşılaşıla-

cak çok üzücü bir olaydı... Bir insana verilecek en kötü haberlerden birini de böylelikle vermiş oldum. Daha sonra anne ve bebeği ile irtibatımız devam etti. Anne 'bu sizin öksüsünüz der' her beni gördüğünde..."

Prof. Dr. Teksen Çamlıbel kadın doğum hastalıklarının hemen her alanıyla ilgili bir hekim. Hastaları arasında sadece doğum için gelenler olduğu gibi jinekolojik kanser rahatsızlığı olanlar ve kısırlık tedavisi için gelenler de var. Kısırlık tedavisinde kullanılan zahmetli yöntemlerden biri de halk arasında "tüp bebek tedavisi" olarak adlandırılan uygulama. Dr. Çamlıbel'in "tüp bebek tedavisi" hakkındaki gözlemleri ve unutamadığı anılarından biri de şöyle:

"Tüp bebek hastalarımızın durumları da bizleri bir yandan çok üzen diğer yandan sevindiren olaylar arasında sıklıkla yer alıyor. Uzun ve zahmetli bir tedavi döneminden sonra sonuçların negatif gelmesi hep çok üzücüdür. Örneğin gebelik olmuyor, ümit veremezsiniz hastaya. Buna rağmen hep daha fazla denemek isterler. Bu da benim bazen günde 3 ila 5 kere karşılaştığım bir olay. Bazen iyi sonuçları da olabiliyor. Örneğin; 19. denemede elde ettiğimiz bir gebelik sevindirici bir örnek... Tahammül etmesi imkânsız bir durum gibi geliyor insana. Yukarıda bahsettiğim bu çift, 12 yıl içinde çeşitli başka merkezlerde de denemişlerdi ama sonuçta kadının gebe kalması bize nasip olmuştu. Sonunda ikizleri oldu. Anne doğum yaptığında kırk yaşını geçmişti. Ben morali bozuk olan hastalarıma bu örneği anlatırım. Tabii ümit vermek için değil, sadece moral veren bir örnek. Fakat, her şeyin paralı olduğu ülkemizde aileleri çok yıpratan bir süreç bu. Örneğin, Japonya'da tüp bebek tedavisi ücretsizdir. Ülkemizdeyse devlet sınırlı miktarlarda destek verebiliyor."

Dr. Çamlıbel, bazen asansörde ya da takside doğuran hastalarını da "unutulmaz anıları" arasında hatırlıyor. Bizlere aktardığı son anısı bir "takside doğum" öyküsü:

"Bu olay 1989'da geçiyor. Çok zor bir çabadan sonra gebe kalmış bir anne adayım vardı. Muayenehaneme kontrole geldi. Fakat bir baktım ki 10 cm açıklığı var. Hemen hastaneye götürmek üzere harekete koyuldum. Önce kendi arabamla götüreyim dedim ama düşündüm ki elim kolum serbest kalmalıydı... Sonunda bir taksiye bindik fakat akşam saat altı civarlarında olduğu için trafik kilitlendi. Anne, uzun uğraşlardan sonra gebe kalabilmişti. Her şeye ek olarak bir de bu nedenle bebek çok kıymetliydi. Tam sahra koşullarında gibiydik. Hep hastanelerde doğum yaptırmıştık. Bu kez doğum takside olacak gibiydi... Şoföre kadın rahatsız olabilir diye arkasına bakmaması gerektiğini söyledim. Anneye ıkınması ve sabretmesi gerektiğini söyledim. Neden sonra tam hastanenin kapısına geldik taksiyle. Anne adayını sedyeye koyduk ve sedyede doğum oldu. O bebek şimdi yirmili yaşlarında bir genç... Taksi şoförünün çabasını da unutamıyorum, durumu da çok zordu. Adam sağa sola taklalar atıyordu adeta, bizi hastaneye yetiştirmek için. Bebek takside doğmuş kadar oldu..."

DOÇ. DR. TOLGA ERGİN

ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM ANABİLİM DALI ÖĞRETİM ÜYESİ

Ankara'dan 2003 yılında gelen üç kadın doğum uzmanından biri olarak tanıdım kendisini. Hepsi kendi branşlarında ayrı ayrı ihtisaslaşmışlardı. Dr. Tolga Ergin'in, Alman bir annenin çocuğuna vermiş olduğu terbiye ve iyi hekim olmanın yanı sıra çalışkanlığıyla da çok rekabetçi olan İstanbul kadın doğum camiasında nasıl yer edindiğini gördüm. Hastalara ve ekibine karşı nazik, ne istediği bilen ve inanılmaz azimle çalışan bir arkadaşımız oldu. Çok yoğun çalıştığınız dönemlerde, sabır ve sükunet içinde dengeleri tutturmak bazen zordur. Dr. Ergin bunu başaran iyi örneklerden biridir.

Meri

İyi hekim olmak, iyi insan olmakla mümkün

Tolga Ergin, 17 Aralık 1966'da Ankara'da dünyaya geldi, 1991 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde lisans eğitimini tamamladı. Daha sonra Doktor Zekai Tahir Burak Kadın Hastanesi'nde uzmanlık eğitimini tamamlayan Dr. Tolga Ergin, 1996 ve 1999 yılları arasında sırasıyla Bayındır Hastanesi ve Başkent Üniversitesi Hastanesi'nde uzman hekim olarak görev aldı. 2003 yılında, Başkent Üniversitesi

Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'nda doçentlik unvanını alan Dr. Ergin, Acıbadem Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölüm Direktörlüğü görevine başladı. 2009'yılından bu yana Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Maternal Fetal Tıp ve Perinatoloji Bölümü'nde öğretim üyesi olarak bulunan Doç. Dr. Tolga Ergin ***"iyi bir hekim olmadan önce iyi bir insan olmaya"*** nasıl önem verdiğini anılarını aktararak anlattı.

"1996 yılında Kadın Hastalıkları ve Doğum ihtisasını bitirdikten sonra devletteki görevimden istifa edip Ankara'da bir özel hastanede çalışmaya başladım" sözleriyle geçmiş günlerine dönen Doç. Dr. Tolga Ergin'in özel bir kuruluştaki ilk günlerine ait anıları şöyle:

"O dönemde Ankara'nın en büyük özel hastanesi konumunda olan bu hastanede diğer 3 uzman ve 1 öğretim üyesi başkanlığında bir grup olarak profesyonel hayata ilk adımımı atmış oldum. Yeni uzman olmanın heyecanı ile ve tam bir ekip uyumu ile çalışmalarımıza devam ederken bir taraftan da hem yurt içi hem de yurt dışı kurslar, projeler ve çalışmalar ile tecrübemi arttırmaya devam ediyordum. Daha önce sadece icapçılık sistemi ile çalışan Kadın Doğum Bölümünde nöbete kalmak suretiyle yeni bir sistem oluşturduk ve her gecen ay yeni bölümlerin açılması ile giderek büyüyen ve başarılı bir klinik olduk. Tüp bebek bölümü, menopoz, endoskopik cerrahi vs gibi bölümlerin etkin çalışması ve tüm ekibin başarılı çalışmaları neticesinde büyük ve başarılı bir ekip oluşmuştu."

Ekip işlerini başarıyla yürütürken bir gece nöbetindedir Dr. Ergin. Acil Servisten aranır. Şiddetli ağrısı olan bir hastayı değerlendirmek üzere çağrılmaktadır. Hastanın şiddetli ağrısı olduğunu "akut batın" olarak adlandırılan acil bir durumla karşı kaşıya olduklarını görür.

"Yaptığım USG sonucu sağ yumurtayı çevreleyen bölgede belirgin bir kitle görünümü vardı ve hastanın sırasında birkaç saat içerisinde hastanın şikâyetleri giderek arttı ve gerekli konsültasyonlar sonucunda hastayı laparoskopiye aldık. Ameliyat sırasında sağ yumurtalık ve tüpü içerisine alan piyosalfinx dediğimiz bir durum söz konusu idi ve bu durum gereği bu kitle tüpü içine alacak şekilde çıkartıldı. Ameliyat sonrası hastanın takibi normal seyretti ve 2 gün içerisinde hastanın tedavisi tamamlanarak hasta taburcu edildi. Bir hafta sonra hasta kontrole geldiğinde tamamen iyileşmiş durumdaydı, çok iyi olduğunu söylüyordu. Hatta teşekkür etmek içinde güzel bir hediye de getirmişti. Patoloji raporu da ameliyatın yapılması gerekliliğini kanıtlayacak bir sonuçla gelmişti. Hastanın yaşı 36'ydı ve 2 çocuk sahibiydi. Bir süre sonra hasta 1-2 defa daha kontrolde görüldü, her şey normal seyrinde gitti."

Bu olayın ardından 11 ay geçer. Bir gün hastane sekretaryasından Dr. Tolga Ergin'e bir zarf ulaştırılır. Dr. Ergin hemen zarfı açar ve adeta başından aşağı kaynar sular dökülür... Dr. Ergin anlatmaya devam ediyor:

"Hastanın 11 ay önce yapılan ameliyat sebebiyle benden ve hastaneden şikâyetçi olduğunu ve bizi mahkemeye verdiğini öğrendim. Çok net hatırlıyorum, bir yıllık yeni bir uzman olarak kendimi çok ama çok kötü hissetmiştim. Mesleğime başka bir hastanede yeni bir yapılanma ile başladığım, heyecanlı, aktif ve tıbbi yönden oldukça kuvvetli bir ekip çalışmasının oluşturulduğu bir ortamda ve her şeyin tam doğru yapıldığı bir olay nedeni ile ve haksız bir şekilde dava edilmiş olmak beni yıkmıştı. Hastanın dosyasını, raporlarını ve hatta kayıt ettiğimiz ameliyat filmini defalarca izledim, inceledim. Her şey normaldi ve yapılması gereken her şey yapılmış idi. Hasta tedavi olmuştu ve hatta hasta bana teşekkür için hediye bile getirmişti. Bunu anlaya-

bilmek imkânsızdı. Bir süre sonra dava dosyası elime gelince inceleme fırsatım olduğunda tekrar beynimden vurulmuşa döndüm. İnanılmaz bir durumdu bu çünkü bir meslektaşımın verdiği bir rapor doğrultusunda, 36 yaşında ve 2 çocuğu olan bu hasta bir daha çocuk sahibi olamayacağı ve kısır kaldığı gerekçesi ile beni dava etmişti. Diğer tüpünün normal çalıştığı ameliyat sırasında dökümante edilen, patolojisi ameliyat olması gerektiğini kanıtlayan bu hastanın böyle yönlendirilmiş olması gerçekten inanılmaz ve açıklanması zor bir durumdu. Yaklaşık 1,5 yıl süren bu dava sürecinde bu mesleği yapıp yapmamayı bile düşünecek duruma geldiğimi düşünecek olursak, bu zaman benim için çok uzun ve yıpratıcı olmuştu. Bu olayla ilgili tüm tıbbi kanıtlarda benim lehimde olmasına rağmen çok huzursuzdum çünkü hastanın beni haksız yere dava ediyor olmasını bir türlü kabullenemiyor ve aklımdan çıkaramıyordum."

Dava 1,5 yıl sonra Dr. Tolga Ergin'in lehine sonuçlanır. Davanın daha önceki celselerine katılmayan Dr. Ergin son celseye gitmek ister. Ameliyat ettiğim hastanın eşi ile göz göze gelir ve sorar ***"neden böyle bir şey yaptınız"*** diye... Hastanın eşi *"hocam çok özür dileriz biz bazı şeyleri yanlış anlamışız ve biraz yanlış yönlendirilmişiz ne olur bizi affedin"* sözleriyle özür diler. ***"Bu cümle ve bu olay beynimde kazındı"*** diyor Dr. Tolga Ergin ve sözlerini şöyle noktalıyor:

"Bu olay gerçekten meslek hayatımda bana inanılmaz ders oldu. Herkesin her meslek dalında çalışırken ve özellikle bizim mesleğimizde karşısındaki kişi-hasta ile konuşurken çok dikkatli olması gerekiyor. Karşımızdaki kişi-hastanın psikolojisi çok farklı, onu yanlış yönlendirebilecek bir şey söylememeye, böyle bir tarz yaratmamaya özen göstermek çok önemli çünkü özellikle bizim mesleğimizde farklı tedavi modaliteleri olması gibi küçük ama önemli bazı özellikler mevcut. Bu benim meslek hayatımda hasta ile

olan ilişkilerimde en fazla özen gösterdiğim bir durum gerçekten. Her zaman her yaptığımızı mutlaka dökümante etmeliyiz, her zaman kendimizi güncel bilgilerle geliştirmeye devam etmeli ve her zaman hem hasta hem de meslektaşlarımızla yakın, samimi ve doğru bir ilişki içerisinde olmaya gayret etmeli ve her zaman hep olduğumuz gibi iyi bir doktordan önce iyi bir insan olmaya çalışmalıyız."

DOÇ. DR. UFUK NALBANTOĞLU

ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ BÖLÜMÜ ÖĞRETİM ÜYESİ

Dr. Ufuk Nalbantoğlu Amerika'dan geldiğinde çok yetenekli bir cerrahın aramıza katılmak üzere olduğunu anlamıştık. El cerrahisinin ne kadar meşakkatli olduğunu kopan uzuvlarla uğraşmanın hem hasta, hem aile ya da iş yeri kazasıysa aynı zamanda işveren ama en önemlisi cerrah için ne kadar sıkıntılı tarafları olduğunu tahmin edersiniz. Kendisi iyi bir cerrah olmanın ötesinde ailelere ve hastalar bir psikolog gibi davranan, olayın vahametini bilimsel anlamda çok ciddiye alırken, sosyal boyutunda tarafları rahatlatan ve iyi bir organizasyonla mucizeler yaratan bir hekimdir. Çok uyumlu biri olması nedeniyle meslektaşları ve iş arkadaşları tarafından çok sevilen biridir. Ülkemiz Dr. Ufuk Bey'i, o dönem Milli Takımlar Teknik Direktörü olan "Fatih Terim'in kopan parmağını kurtaran adam" olarak tanıdıysa da kendisi çok olağanüstü ameliyatlarla yüzlerce yüz güldürmüş bir cerrahtır.

Meri

Ortopedinin ince tekniği beni cezp etti

Ufuk Nalbantoğlu 1967 yılında doğdu. Tıp fakültesi eğitimimi İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nde 1990 yılında tamamladı. 1996'da Haydarpaşa Numune Hastanesi'nde ortopedi ihtisasını yaparken Amerika Birleşik Devlet-

leri'ne giden Dr. Nalbantoğlu, Utah Üniversitesi'nde bir sene boyunca mikrocerrahi baş asistanlığı yaptı. Ardından Columbia Üniversitesi'nde el cerrahisi üzerine çalıştı. Türkiye'ye dönüp ortopedi ihtisasını bitirdikten sonra tekrar Amerika'ya dönen Dr. Nalbantoğlu, bu ülkede sırasıyla New York, Cornell, Harvard Üniversitelerinde romatoid el cerrahisi, el bileği ve dirsek cerrahisi, çocuk el cerrahisi üzerinde çalıştı.

Dr. Ufuk Nalbantoğlu 1999 yılında Türkiye'ye döndü ve aynı yılın Haziran ayından itibaren de Acıbadem Hastanesi'nde çalışmaya başladı. 2009 yılında Acıbadem Üniversitesi'nde doçentlik ünvanını aldı. Eşi diş doktoru olan Doç. Dr. Nalbantoğlu'nun iki oğlu var.

Hekimlikle ilgili anılarını anlatmaya başlarken, öncelikle neden hekim olmayı tercih ettiğini ve uzmanlık alanıyla ilgili görüşlerini aktarıyor Dr. Nalbantoğlu:

"Ben iyi bir öğrenciydim. Üniversiteden de beşincilikle mezun olmuştum. Üniversiteye girerken istediğim yeri kazanabilecek düzeydeydim. Özellikle annem benim hekim olmamı çok istiyordu. Ortopedi alanında uzmanlaşmayı kendime daha uygun gördüm. Ortopedi alanında beni cezbeden durum mekanik ve biyomekanikti. Sonra el cerrahisine kaydım. Çünkü ortopedi alanında artık bütün dünyada yan dal uzmanlaşmaları bulunuyor. Ortopedide aslında hareket eden sistem hastalıkları vardır. Kol cerrahisi denildiğinde kolu oluşturan bütün sistem incelenir. Bunda siniri, damarı, kası, kemiği, eklemi hepsine müdahale etme şansınız bulunuyor. Ayrıca ek olarak mikrocerrahi de kullanıyorsunuz. Böyle ince işler beni cezbetti."

Ortopedinin, insan sağlığının temel alanlarından biri olduğunu ve kapsamındaki teknik inceliklerin çekiciliğine nasıl kapıldığını yukarıdaki sözleriyle anlatan Doç. Dr. Nalbantoğlu'nun, kendisinde iz bırakan ilk anısı acil servis günlerinden...

"Acil serviste çalıştığım dönemlerde bir trafik kazası vakası gelmişti. 17-18 yaşlarında bir genç kadın erkek arkadaşıyla beraber trafik kazası geçirmişti. Genç kadının uyluk kemiğinde boynunda ve vücudunun çeşitli yerlerinde kırıkları vardı. Çok metanetli bir gençti, bağırış-çağırışları yoktu. Hastayı genel takip ve muayeneler için bekletirken genç kadının erkek arkadaşı geldi. Size bir şey söylemem gerek. Biz evli değiliz ve kız arkadaşım hamile dedi. Erkek arkadaşı hamile deyince tabii bizim için de iş değişti. Genç kadının iki aylık hamile olduğunu öğrendik. Hastaya yapılacak tetkiklerde bebeğin hayati bulgularına da bakılması gerekiyordu. Pek çok film çektirmemiz lazım onları hesaplamamız lazım ve bebek olduğu için bunları da düşünmemiz gerekiyordu. Ama erkek arkadaşı, kız arkadaşının ailesinin bunları bilmediğini ve bu nedenle bu işlemler yapılırken şu anda ailesinin öğrenmemesini yeni bir kriz oluşmaması için rica etti."

Dr. Nalbantoğlu, hastasıyla ve hastanın arkadaşıyla ilgilendiği sırada, genç kızın ailesi de hastaneye ulaşır... Hem ailenin tedirgin edilmemesi hem de genç kıza gerekli tıbbi müdahalelerin yapılması gerekiyordur. Burada görevli kadın doğum uzmanı da servise çağırılmıştır...

"Aile kadın doğum uzmanı geldiği için tedirgin olmuştu. Biz de genel kontrol için bunlar yapılmalı diyorduk. Biz muayenelerini yaparken ilgili birimlerle de konuşuyoruz. Bebeğin fazla radyasyon almaması ve zarar görmemesi için hangi filmleri çekebiliriz diye çaktırmadan ilgili sağlıkçı arkadaşlarımızla tartışıyorduk. Bu süreci aile duymadan iyi manipule etmiştik aslında. Yapılması gerekenler düzenli bir şekilde yapılırken hastayı bazı filmlerin çekilmesi için radyolojiye gönderebilmiştik. Bu arada yaklaşık iki saatlik bir süre geçmişti. Bu süreyi herhangi bir komplikasyon olmadan atlattık. Derken radyolojiden bir bağırış-çağırış geldi. Radyoloji teknisyeni önde, hastanın ailesi arkada yanıma

geldiler. Radyoloji teknisyeni kavga-dövüş içerisinde, 'Lütfen hocam siz bakın, hasta ve ailesi yok diyor ama hastanın karnının için de bu Allah için bebek değil mi' diye bağırıyordu..."

Başından beri gösterilen onca özene karşın beklenmeyen olur ve acil servis ekibi hastanın ailesiyle yüz yüze gelmek zorunda kalır... Aile üyeleri beklenmedik haberin etkisiyle küçük bir şok geçirirler. Dr. Nalbantoğlu devam ediyor:

"İşte bu tür olaylarda, ne kadar saklamaya çalışırsak çalışalım bazı olaylar kontrolünüzden çıkabiliyor. Tabi aile hem kızının kaza geçirmesi hem de böyle bir durumdan, daha doğrusu haberi bu şekilde almaktan dolayı mutsuz oldu. Ben de bire bir olarak hastanın anne ve babası ile konuştum. Bunları bu aşamada konuşmanın zor olduğunu ama böyle şeyler olabileceğini, fakat olaya daha farklı bir yönden bakarak kızlarının erkek arkadaşının yanında olduğunu ortadan kaybolma gibi bir durumun söz konusu olmadığını ve halen her ikisi de düşkün durumda olduğu için tartışmanın yersiz olduğunu söyledim. Sonrasında hasta başarılı bir ameliyat geçirdi. Sağlığına kavuştu."

Dr. Ufuk Nalbantoğlu'nun bir diğer anısı "askerlik hatırası" aslında... Devam ediyoruz:

"Aslında ben kol cerrahisi ile uğraşıyordum ama askere gittiğinizde tabii genel ortopedide görev yapıyorsunuz. Oradaki en önemli ameliyat kalemlerinden biri de genç erkeklerin daha önce geçirdikleri ameliyatlarda takılan implantların, plak ve çivilerin geri çıkarılmasıdır. Bu durumda olan bir hastam vardı. Bu tip implantlarda genellikle halk çok değerli metallerden yapıldığına inandığı için platin olarak adlandırılırlar. Bu hastanın da ailesi ameliyat yapılıp, implant çıkarılacağı gün askeri hastaneye gelmişti. Ailenin gelme nedeni, hastanın vücudundaki implantları çıkarıldıktan sonra kaybolmadan hep beraber konvoyla alıp

götürmekti. Bu nedenle bütün aile askeriyenin dışında bekliyordu. Ameliyattan sonra implantları paketleyip moralleri ni bozmadan aileye büyük bir ciddiyet ile verdik..."

Konu iskelet sistemi olunca doktorun işi de kırıklar, parçalar ve implantlar oluyor daha çok. Doç. Dr. Ufuk Nalbantoğlu'nun implantlarla ilgi bu anısı da beklenmedik ayrıntılarıyla ilginç bir öykü:

"Bazen kırıklar çok parçalı olduğu zaman özellikle dışarıdan hastaya implant (eksternal fiksatör) takıyoruz. Bu implant siyah büyük bir alet görünümündedir. Genellikle hastalar bunu taşımakta zorlanırlar. İmplant içeride olduğu zamanlar hastalar ve çevresindekiler bunu görmediği zaman tepkiler olmaz genelde. İmplant dışarıda olduğu zaman hem görüntüsü hem de onunla birlikte yürümek, gezmek dolaşmak hastaları tedirgin eder. Bu nedenle özellikle kadın hastaların bunu taşıması zor olur. Böyle bir ameliyatı yaptığımız 30-35 yaşları arasında yönetici bir genç erkek hastamıza el bileği kırığı için implantı uyguladık. Bu implantı koyduktan sonra biz dört ile beş hafta sonra bu implantı çıkarırız. Fakat bu hastada, 4.haftadan sonra takibimiz kaçtı. Aradan, beş hafta, altı hafta geçti. Biz hastayı arıyoruz, hasta 'hocam geleceğim' diyor. Bir daha arıyoruz; 'Bir hafta sonra, üç gün sonra geleceğim' diyor. Fakat iki buçuk ay geçmesine rağmen hasta hala gelmedi. Artık bu durum hastaya da zarar verebilir maksadı ile tekrar aradık ve sağlığına zarar verebilir diyerek hastayı çağırdık. Sonunda hasta geldi. 'İşte veya özel hayatında bu implant seni rahatsız etmiyor mu' diye sorduk. 'Hocam ben bunu çıkartır mıyım hiç. Geceleri bununla bara gittiğim zaman implantı gören bütün kızlar bana bakıyor bu ne diye, bir şeyler soruyorlar, daha çabuk iletişim kuruyorum, popülerliğim artıyor' sözleriyle yanıtladı bizi... İşte sırf bu nedenle genç hastamız üç ay boyunca bize gelmemişti..."

PROF. DR. N. UMUR ÇOLGAR

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM UZMANI

O tam anlamıyla bir "İstanbul beyefendisi"dir... Derin bir kültür mozaiği içinde yoğrulan bir hekimdir. Dr. Umur Bey ile aynı hastanede beraber çalıştığımızda klinik yöneticisiydi. Bizden neyi, nasıl isteyeceğini bilirdi, kendisine asla "hayır" diyemezdik. Gerek sektörde gerekse hastaları nezdinde saygınlık yaratmış bir kadın doğum hekimi olan Prof. Dr. Umur Çolgar, yaşama dair estetik değerlerinin yanı sıra hastalara yönelik ikna edici ve rahatlatıcı yaklaşımı ile hastalarının ömür boyu hekimi aynı zamanda dostudur.

Meri

Bilimin gelişen yanını sürekli öğrenmek ve anında uygulamak güzeldir

"Ankara doğumluyum. İlköğretimimi Ankara'da tamamladım. Babamın işi nedeniyle İstanbul'a geldik. Ortaokul ve Lise'yi Şişli Terakki Lisesi'nde okudum. Üniversite'yi ise İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde 1976 yılında tamamladım. Fakülte'yi bitirdikten sonra aynı üniversitenin kadın doğum bölümüne asistan olarak başladım. Daha sonra başasistan oldum ve askerlik görevimi de bitirdikten sonra aynı üniversiteye döndüm. İlerleyen yıllarda aynı üniversitede 1986 yılında doçent ve 1996 yılında ise profesör oldum. 2006 yılında İstanbul Üniversi-

te'si Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden emekli oldum ve muayenehanemi açtım."

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nin örnek alınan merkezlerinden birinde meslek yaşamının en önemli günlerini geçiren Prof. Dr. N. Umur Çolgar aynı zamanda birçok farklı kurumda da çalıştı. 1987 - 1988 yılları arasında Norfolk, Virginia A.B.D.'nde Jones Institute for Reproductive Medicine'da çalışmalara katıldı. 1986 - 2000 yılları arasında, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Doğum Anabilim Dalı'nda öğretim üyesi olarak görev yaptı. 1991 - 2000 arasında aynı fakültenin Tüp Bebek Merkezi'nde çalıştı. 2000 - 2004 yıllarında Acıbadem Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölüm Başkanı olarak görev yapan Prof. Dr. N. Umur Çolgar, 2004 yılından bu yana Amerikan Hastanesi'nde ve Florance Nightingale Kızıltoprak Hastanesi'nde ziyaretçi hekim olarak çalışıyor.

Hekim olmaya karar vermede, kadın doğum uzmanı olan dayısından etkilendiğini belirten Prof. Dr. Umur Çolgar, isteyerek tıp fakültesine kaydolan öğrencilerden... 1976'da mesleğe ilk başladığı günlerden 2006 yılında emekli olmasına kadar birbirinden ilginç çok sayıda anı biriktirmiş olması çok olağan elbette. Evli ve biri kız biri erkek iki çocuğu olan Prof. Dr. Çolgar'ın iki çocuğu da baba mesleğinden çok farklı alanları tercih etmişler. Oğlu avukat, kızı reklamcı... ***"Oğlumun hekim olmasını çok istedim ama onun bütün çocukluk çağı bizim yaşadığımız zorlukları görmekle geçti"*** diyor. Dr. Çolgar... Ve devam ediyor:

"Şu an pek yok belki ama eskiden öğretim üyesiyken ciddi maddi sıkıntılar çekiyorduk. Ben hiç hatırlamıyorum ki bir ay evde oturayım. Ayda on ya da on beş nöbet tutardım. Oğlum da 'nerede bu adam demiştir' herhalde... Bir şey gerekiyorsa ona annesi 'baban maaşını alınca' derdi.

Bunları gördüğü için sanırım 'ben asla doktor olmam' dedi. Eve posamız geliyordu çünkü!"

Tam 34 yıldır kadın hastalıkları ve doğum alanında çalışan Prof. Dr. Umur Çolgar, bu "posası çıkmış" hallere daha asistanlık günlerinden nasıl hazırlandıklarını da şu sözleriyle anlatıyor...

"Asistanlar her serviste birer yıl kalarak kadın doğum ihtisasını tamamlarlardı. Asistanlığımın son yıllarında doğum servisinde ikinci rotasyonumdaydım. Nöbetler de o zamanlar 24 saatti. O zaman bu süre içinde çalışan asistan hekim doğumhanedeki bütün doğumları yaptırmak zorundadır. Günde ortalama yirmi otuz arası doğum olurdu. 20-21 olursa iyi geçti derdik, daha aşağısı olursa kötü geçti derdik..."

Bir kamu hastanesinin kadın doğum servisinde neler yaşanır... Ne çok birbirinden ilginç anı birikir... Daha kendisi çocuk yaşta anneler, istenmeyen gebeliklerden doğan çocuklar, bazen de hastaneye "hediye" edilip terk edilen bebekler. Terk edilen bebeklerin yeni bir yaşama kavuşturulması için seferber olan doktor, hemşire, hastabakıcı tüm bir ekip... Çocuk Esirgeme Kurumu'na gönderilmek zorunda olan yeni doğmuş bekler ekibi hüzünlendirir "orada onu kim bezleyecek, biberonunu doğru verebilecekler mi, iyi besleyebilecekler mi" diye... Eğer kimsesiz bebeklere koruyucu bir aile bulunabilirse bu kez sevinç hâkim olur ekibe "bebeğe iyi bakacaklar, hayatını kurtardılar" duygusuyla... Prof. Dr. Umur Çolgar'ın da böyle özel anılara sahip olduğunu biliyoruz. Bütün bu öykülerin arasında hiç beklenmeyen anlar da vardır hekimlik yaşamında. Başka işlerle meşgul olan insanların aklından bile geçemeyecek anlar... Dr. Çolgar bunlardan birini anlatıyor...

"Bir gün Sağmalcılar Cezaevi'nde bir mahkûm doğum yapıyor diye haber geldi. Ben de o zaman İstanbul Üniver-

sitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde şeftim. Hasta idam mahkûmu olduğu için hastaneye de getiremiyorlardı. Mecburen bizim ekip olarak cezaevine gitmemiz gerekiyordu. Asistanımı ve ebeyi yanıma aldım, Sağmalcılar Cezaevi'ne gittik. Doğu illerimizden bir kadındı hastamız. Doğumun da yarıdan fazlası geçmiş durumdaydı. Asistan arkadaşım o arada merakla sordu 'seni neden idama mahkûm ettiler' diye. Kadın evdeki dört kişiyi de öldürmüştü... Kocasını, kayınbiraderini, kayınpederini ve kayınvalidesini... Ondan sonra yapacak bir şey yok deyip teslim olmuş ve idama mahkûm edilmişti. O arada doğumu için kadına bir takım talimatlar veriyordum, 'ıkın, ayağını kaldır' gibi sözlerle... Kadın da bana 'doktor bey ben dört tane doğum yaptım, sen şurada dur çocuk çıkınca kordonunu alır kesersin' dedi. Söylediği gibi de doğumunu rahatlıkla yaptı. Çocuğu aldık, kordonu kestik ve bebeği sararak annenin kucağına verdik. Bu en ilginç anılarımdan biridir. O anne, annelik durumundan ötürü bir süre daha orada tutulmuş olabilir ama sonrasında herhalde verilen ceza uygulanmıştır. Sonucunu hala bilmiyorum..."

Prof. Dr. Umur Çolgar, uzun yıllar boyunca çocuğu olmayan çiftlerle uğraşan bir hekim. Bugüne dek yaptırdığı doğumların sayısının 7000'in üzerinde olduğunu belirtiyor. Evlendikten sonra çocuk sahibi olmak istedikleri halde, yıllar içinde çocuksuz kalmanın üzüntüsünü yaşayan, umutsuzluklara kapılıp çare arayan çiftlerin öykülerini zaman zaman bir yerlerde hepimiz okumuşuzdur. Peki ya bu çiftlerle karşılaşan hekimler neler hissederler? O hekimler duygusuz birer makine gibi sadece işlerine odaklanıp "hüzünleri görmezden gelme becerisi"yle donatılmış olabilirler mi? Prof. Dr. Umur Çolgar'ın sıradaki anısı bu sorulara bir yanıt niteliğinde. Doktorları "duygusuz" sananlara da aynı zamanda...

"Uzun süre çocuk sahibi olamayıp ve artık umutsuzluk noktasına geldiği zaman, bu çiftlerin durumu çok üzücü olabiliyor. Fakat uzun tedaviler sonucu hasta gebe kalırsa artık hastalar sizi 'doktor-baba karışımı' gibi bir şey olarak görebiliyorlar. Ellerinize sarılıyorlar ya da farklı şekilde sevgi gösterisinde bulunuyorlar. Tabii her doğum güzel, anlamlı fakat böyle gebelerin çocukları doğduğunda ister istemez daha farklı duygular içerisinde olabiliyor insan. Epey önce yaşadığım bir olay bu anlatacağım. Baba şu anda vefat etti. O zamanlar 11 yıllık evli bir çift olarak tanıştık. Maddi durumları da oldukça iyiydi. Gebe kalabilmek için birçok yönteme başvurmuşlardı. Avrupa'da da şanslarını denemişlerdi.

Ben de o dönemlerde baş asistandım ve yurt dışında katıldığım bir kongreden yeni dönmüştüm. Bu kongrede yeni bir ilaçtan söz edilmişti. İnfertilite konusunda başarılı bir ilaçtı. Tam da döndüğüm sırada bana bu hastayı getirdiler. Bir de baktım ki kongrede tanıdığım ilaç tam da bu çiftin durumuna uyuyor. Yani kullanılabilir bir ilaç. Tedavi isteyen çifte bu ilacın henüz Türkiye'de olmadığını söyledim.

Hastamın eşi iş adamıydı ve ilacı hemen getirtebileceklerini söyledi. Bir hafta içinde 2 kutu ilaç geldi. İlacı kadında kullandım, çok kolay bir tedavi oldu. Kadın ertesi ay gebe kaldı. Bana nasıl sarıldıklarını unutmam hiç. Çocuğun ismini benim koymamı istediler. O zamanlar ultrason yoktu ve çocuğun cinsiyeti de belli olmayacaktı. 'Bebek doğunca adını koyarız, bari doğumunu bekleyelim' dediysem de fayda etmedi. Israrlıydılar, ben de o zaman 'kız da olsa erkekte olsa adı Gencay olsun' dedim. Gencay Gürsoy adında bir abimiz vardır, onu çok severdim ve bu nedenle bu ismi ona koydum. Çocuk erkek oldu, adı da Gencay... Bilimin gelişen yanını sürekli öğrenmek ve anında uygulamak, ardından başarılı olmak çok güzel bir duygudur."

DOÇ. DR. YAKUP KRESPİ

GROUP FLORENCE NIGHTINGALE HASTANELERİ NÖROLOJİ BÖLÜM BAŞKANI

Öğrencilik yıllarından itibaren bu mesleğe olan tutkusunu hayranlıkla izlediğim, idealist yaklaşımlarıyla türünün örneği gibi gördüğüm bir hekim. Yurtdışından döndükten sonra bu branştaki hastalara yapılacaklarla ilgili ideallerini önce İstanbul Üniversitesi'nde uygulamaya gayret eden Dr. Yakup Krepsi, sonradan özel sektörde inme hastaları ile ilgili önemli bir örnek klinik yaratmıştır.

Meri

Katıksız sevgi bence koşulsuz kabul ve teslimiyettir

18.04.1963'te dünyaya gelen Yakup Krespi, 1987 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden doktor olarak mezun oldu. Dr. Krespi, nöroloji eğitimini 1988–1992 yılları arasında Paris'te Universite Pierre et Marie Curie'de aldı. 1995–2005 yılları arasında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı Beyin Damar Hastalıkları Bölümünde Dr. Edip Aktin İnme Ünitesi'nin kuruluş çalışmalarına katıldı ve Nörosonoloji Bölümü direktörlüğünü yürüttü. İstanbul Bilim Üniversitesi'nde nöroloji doçenti olan Doç. Dr. Yakup Krespi aynı zamanda Group Florence Nightingale Hastanelcri'nin nöroloji bö-

lüm başkanlığını yürütüyor ve Şişli Florence Nightingale Hastanesi İnme Merkezi ve Nörolojik Yoğun Bakım Ünitesi'nin sorumlusu olarak görev yapıyor. Doç. Dr. Krespi'nin araştırma ilgi alanları arasında; akut inme tedavisi, inme ünitesi organizasyonu, MR temelli tromboliz, akut intrasrebral kanamada minimal invaziv cerrahi, inme epidemiyolojisi ve vasküler demans konuları bulunuyor.

Doç. Dr. Yakup Krespi'nin dile getirebileceği çok sayıda mesleki anısı var. Anılarına geçmeden önce hekimlik ve branş tercihine değinmek isteyen Dr. Krespi, duygularını şöyle aktarıyor:

"Her meslek insanın kendisini tanıması için bir araçtır. Mesleki anılar bu sürecin mihenk taşlarını oluşturur. Her anı kendinle bir hesaplaşmadır. Neden tıbbı seçtim, neden nörolojiyi tercih ettim? Hekimliğe ve nörolojiye tutkulu bir biçimde bağlı olduğumu görüyorum. Bu tutku nereden kaynaklanıyor diye düşündüğümde, bu alanda insan sevgisinin çok ağır bastığını hissediyorum"

Genç Yakup Krespi, üniversitede tercihi tıp fakültesinden yana yapıyor, çok iyi bir fakülte hayatı oluyor. Fakültenin son yılında nörolojiyle ilgilenmeye karar veriyor. 1988'de fakültenin son yılında yaptığı staj sırasında, birçok nörolojik hastalığın tedavisine yönelik ilaçların, yöntemlerin sınırlı olduğunu gören Dr. Krespi, üstelik nörolojik hastalıklara karşı da yoğun bir ilginin de olmadığını fark ediyor. Devam edelim:

"Başkalarının ilgilenmediği, tedavi olanaklarının çok sınırlı olduğu, hastalığı anlayıp tedavisini bulduğunda hastaya çok yarar sağlanabilecek bir branş olduğunu görüyordum. Gerçekten diğer hekimlerin çok fazla ilgi göstermemesi nörolojiyi seçmemde benim için motivasyon kaynağı olmuştu. Tabii bu alanın güçlüğüne de katlanmak gerekiyordu. Her zaman, neredeyse kural olarak,

tam tedavisini yapamadığınız bir hastanın sorumluluğunu almaktı artık işiniz. Dolayısıyla bolca hayal kırıklığının da yaşandığı bir alnı seçmiş oldum. Ama bütün bunlar mesleki tutkumu bir şekilde besleyen durumlardı. 1995 yılında, benim şu anda ilgilendiğim hastalıklar konusunda çok önemli gelişmeler sağlandı. Ani felç durumunda önemli bir ilaçlı tedavi yönteminin yararları ortaya kondu. Artık aniden felç geçiren insanlara basit bir pıhtı eritici ilaç vererek bu felci ortadan kaldırabilme olanağı doğmuştu. Diğer bir gelişme de inme ünitelerinin yararlarının gösterilmesi idi. Bu gelişmeler, benim Fransa'dan dönme zamanıma denk geliyor. 1995'te Fransa'dan Türkiye'ye çok güzel işler yapabilmek için geri döndüm. İstanbul Tıp Fakültesinde Nöroloji Anabilim Dalı'na dâhil olarak oradaki arkadaşlarımla birlikte ülkemizdeki ilk inme ünitesini açma şansım oldu. Ve bu ünitede 10 yıl boyunca çok güzel bir dönem geçirdim. Tabii o dönem bu hastalıkla haşır neşir olmaya başladığım, tecrübelerimi kazandığım ve bu hastaların tedavisini nasıl daha iyi yapabileceğimi öğrendiğim zamanlardı.Tüm olumsuzluklara rağmen oradaki arkadaşlarımla birlikte 2 senelik bir uygulama süresi sonunda bu hastalıkla beraber ortaya çıkan ölüm riskini yüzde 50 oranında azaltabilme başarısına ortak olabilmek benim için unutulmayacak anılardan birisi olarak kaldı.

Dr Krespi'nin bu dönemde aklından hiç çıkmayacak bir olay geçiyor *"Daha sonraki mesleki gelişimim açısından unutulmaz anlardan biri 80 yaşında 'kilitlenme sendromu' (locked-in) ile gelen ve beynin en önemli damarlarından biri olan 'baziler arteri' tıkanmış olan bir hastaya ilk pıhtı eritici ilaç uygulama deneyimimdi. Bu ilacı ilk kez uygulayacaktım ve hastanın durumu gayet kötüydü. Normal şartlarda kolları ve bacakları tutmayan, yalnızca*

yukarı ve aşağı doğru bakabilen ve işin kötüsü bilinci tamamen normal olan bu hastada kural ya bu şekilde kalmak ya da ölümdü. Kararımı verdim, ilaç kullanımı için biraz gecikmiş olmamıza rağmen ilacı uygulayacaktım. İlacı uygulanabilecek zaman aralığı dışında uygulamış olmaktan dolayı ertesi gün hocamdan yiyebileceğim büyük zılgıtın da farkında olarak ilacı uyguladık.

Hasta ilacı uyguladıktan sonraki dakikalarda iyice kötüleşti, tüm ümidimizi kaybetmiştik, hastanın solunumu kötüleşti ve onu solunum makinesine bağlamak zorunda kaldık. İlacın işe yaramadığı düşüncesi ile hastayı yoğun bakım odamıza aldık, ben de hastayı asistanıma devrederek üzgün bir şekilde evin yolunu tuttum. Ertesi sabah erkenden hastanenin yolunu tuttum. Uygulamanın hesabını nasıl vereceğimin düşünceleri ile meşguldüm, servisin kapısını açıp içeri girdiğimde karşımdaki manzara gerçek dışı idi; benim seksenlik hastam boğazındaki tüpü çıkarmış, bağlı olduğu solunum makinesini elinde tutmuş, serviste koşuşturuyordu! Bu ilaç gerçekten etkiliydi, artık bu ilacı tüm hastalarına uygulayabileceğim bir servis düzenini oluşturmalıydım ve bu kolay olamayacaktı...

Kolay olmasa bile yıllarca hastalığa teslim olduktan sonra güç artık doktor olarak benim yanımdaydı ve bu güce mutlaka sahip olmalıydım ve bu alanda liderlik yapmalıydım. "

2005 yılında fakülteden ayrılıp halen çalışmaya devam ettiği Şişli Florence Nightingale Hastanesi İnme Merkezi ve Nörolojik Yoğun Bakım Ünitesi'ni kuran Doç. Dr Yakup Krespi, *"bu üniteyi kurmamın nedeni maalesef üniversitede bu tedavileri uygulama alanındaki güçlüklerdi"* diyor. Yeni çıkan tedavileri uygulamakta yaşadığı zorluklar nedeniyle fakülteden ayrılıp özel sektöre geçtiğini söyleyen Dr. Krespi, *"Artık kendi alanımda gayet donanım-*

lıydım ve bu alanda hastane içerisinde liderlik yapabilecek durumdaydım. Birim sorumlusu olarak çalışmalarıma başladım" diyor ve kendisini çok etkileyen bir anısını anlatıyor:

"Bir gün sabah hastaneye geliyorum. Acilden aradılar. 65 yaşında bir erkek hasta ani felçle acile gelmişti. Başında uzman arkadaşım bulunuyordu, ilk tedavilerini yapmıştı ve hastanın durumu konusunda konuşmaya başlamıştık. Hastanın sol tarafında aniden ortaya çıkmış bir felçle karşı karşıyaydık. Muhtemelen kalpten giden bir pıhtıyla beyne giden damar tıkanmıştı.

Hasta hemen anjiyografiye alındı. Ben de 15 dakika sonra geldim. Bütün ekip toplandık. Hasta konuşmakta güçlük çekiyordu ama kendi sorunlarını ifade edebiliyordu. Hastayla o acil ortamın gerektirdiği kadar bir iletişimimiz oldu. Hastaya neler yapacaklarımızı anlattık. Yapacağımız şey şuydu anjiyografi yöntemiyle tıkalı olan damara ulaşıp o damarı açmaya çalışacaktık. Bütün bu yapacaklarımızı hastanın ailesine de ayrıntılı bir şekilde anlattık.

Bu tedavinin risklerini de anlattık. Hasta yakınları gözüyle baktığımda çaresiz içinde olduğunuz zaman çok da anlayamıyorsunuz doktorun dediğini. Sabahın ilk saatlerinde apar topar hastaneye gelmişsiniz, ne olduğunu anlayamadan o hastaneden başka o sırada başka bir hastaneye, başka bir doktora ulaşacak zamanınız yok, bir doktor karşınıza çıkıp hastanın felçli olduğunu ve tedavi yapılamazsa hep böyle kalabileceğini ifade ediyor. Ne yapacaksınız bu durumda? Riskleri de anlatıyor doktor ve bir şekilde razı olmak zorundasınız. Hatta riskleri duymuyorsunuz bile. Tamamen odaklandığınız nokta bir an önce tedavi yapılsın hasta düzelsin. Hastanın 2 oğlu vardı. Çok acil akut hastalık durumunda olduğu gibi konuşmam ne-

redeyse bir monolog şeklinde geçti, çok da vakit kaybetmek istemiyordum, her geçen dakika hasta aleyhine gelişiyordu. Operasyona başladık gayet iyi gitti girişim ve yaklaşık 2,5 saat içerisinde hastanın damarını açtık ve bu merkezde çalışmaya başladığımdan bu yana aldığımız en güzel sonuçlardan birini aldık. Genelde biz damarı açtığımızda hemen düzelme olmaz. Düzelme ya günler içerisinde ya da haftalar içerisinde ortaya çıkar. Bu hastada nadir olanı yaşadık; hasta damarın açıldığı sırada hemen tepkiler vermeye başladı, hareket etmeye başladı. Bir nörolog olarak böyle tedavi anlarını yaşamak hep bir mucize tadı bırakır insanda."

Her şey beklenenin üzerinde çok iyi gitmektedir... Doktorlar sevinç içindedir... Dr. Yakup Krespi, kendi sözleriyle "huyu gereği" bu güzel olayı hemen, çabucak hastanın ailesiyle paylaşmak için girişim alanından dışarı çıkar. Hastanın ailesi anjiyografi odasının yakınında beklemektedirler, Dr. Krespi hasta yakınlarına bu güzel haberi verir, büyük mutlulukla. Olayın devamını Dr. Krespi anlatıyor...

"Tabii orada, sabahın o saatindeki sevinç çığlıklarını tahmin edin. Bütün bunları söyledikten sonra kapı açıldı anjiyografi odasına geri girdim. Artık işlemi sonlandıracağız. Kapı açıldığında karşılaştığım manzara şuydu; uzman arkadaşlarım hastanın göğsüne masaj yapıyorlardı; ben dışarıda iken 1-2 dakika içerisinde hastanın kalbi durmuştu... Hastanın bilinen bir rahatsızlığı yoktu ama bir anda kalbi durmuştu, masaj yapmaya devam ettik. Ama hasta hiçbir şekilde 1 saatlik kalp masajına cevap vermedi. Kaybettik hastayı. Dışarıda her şeyin iyi olduğunu düşünen bir aile, içeride onlarla iyilik halini paylaşan ve dönüşünde inanılmaz bir halde hastasını kaybetmiş olan bir doktor ve ekibi vardı...

Böyle bir şeye hazırlıklı değildim. Doktorluk hayatım boyunca birçok hastanın son anlarına eşlik etmiştim. Ama böyle bir ölüme ilk kez tanıklık ediyordum. Başarıyla başarısızlığın aynı zamanda yaşandığı, gücün birden bire çaresizliğe, sevginin ihanete dönüştüğü bir andı. Biraz sonra olacakları da hiç düşünmüyordum. Hastayla beraber yoğun bakıma çıktık. Kapılar açıldığında hasta ailesi oradaydı. Öne doğru bir adım atmaya çalıştılar ancak hepimizin suratı durumu bütün çaresizliği ile yansıtıyordu. O anda itibaren büyük bir tatsızlık yaşanmaya başladı. Hastayı yoğun bakıma taşıdık. Oğullardan biri samimiydi, ilk önce ona açıkladım durumu. Büyük bir çaresizlik içerisindeydi. Diğer oğlan biraz daha deli dolu, biraz daha öfkeli, biraz daha saldırgandı. O ikinci oğulla burun burunaydık. Herkes küçük oğlana odaklanmıştı çünkü inanılmaz bir sinir krizi geçiriyordu. Ben onun tam karşısındayım, her an fiziksel bir şiddete maruz kalabilirdim. Güvenlikten insanlar gelmişler bizi gözlüyorlardı acaba ne olacak diye, ancak müdahale edemiyorlardı.

O sırada ekibimden her birinin yavaş yavaş yanımdan uzaklaştığını gördüm. O sırada, bir şekilde 'liderin, gücü elinde olanın nasıl bir kaderi olduğunu' anladım. Liderlik, aynı zamanda bir yalnızlıktı. Gerçekten canımı acıtmaya hazırdı hastanın küçük oğlu, kimse de onu engelleyebilecek gibi değildi. Bir anda ona sarıldım. Yapabileceğim belki en son, belki de en zor şeydi bu! O, bana karşı kin duyan, saldırmak ve parçalamak için fırsat bekleyen oğlanla biz aniden kucaklaştık, ağladık beraber ve helalleştik...

Babayı beraber uğurladık. Hayatımda mesleğimle ilgili yaşadığım en sıkıntılı an buydu belki de. Geriye dönüp düşündüğümde de ne izler bıraktığını açıkça görüyorum. Mesleğime tutkum hala devam ediyor ama güce, hele de

doktorun gücüne tabii ki artık inanmıyorum. Güce sahip olan, mutlaka güçsüzlüğü de hazmedebilmeli, onu kabul etmeli ve ondan vazgeçebilmeli. Liderlik yalnızlığı yaşayabilme sanatı olsa gerek diye düşünüyorum artık. İnsan sevgisi, dolayısıyla hasta sevgisi, sadakat beklentisi taşıyor, gerçekleşmeyince de ihanet algısına sebep oluyor. Bu şekilde hissedildiğinde de olumsuz bir duygu bence. Katıksız sevgi bence koşulsuz kabul ve teslimiyettir."

PROF. DR. YAMAN TOKAT

FLORENCE NIGHTINGALE HASTANESİ KARACİĞER NAKLİ SORUMLU ÖĞRETİM ÜYESİ

Ülkemizdeki organ nakil işlemlerini ilk başlatanlardan ve başarıyla devam ettirenlerden Dr. Yaman Tokat, karaciğer nakillerine imza atmış önemli bir hekimimizdir. Enerjik kişiliği ile bu becerisini ve bilgisini yeni hekim jenerasyonuna aktarmış, müthiş cerrahisi ile birçok yerli ve yabancı hastayı tedavi ederek onlara yeni bir hayat hediye etmiştir...

Meri

Bir cerrah için talebelerinin onu ameliyat edebilmesi çok önemlidir

Karaciğer Nakli Derneği Başkanı olan Tokat'ın 100'ün üzerinde yurtdışı yayını bulunuyor. Her yıl beş-on kez dünyanın farklı ülkelerindeki tıp kongrelerinde konuşmalar yapıyor. Yurtiçi ve yurtdışında çok sayıda merkezin kurulmasında ve birçok uzman hekimin yetişmesine katkıları oldu. Türkiye'nin ve dünyanın her yerinden hastaları var. Prof. Dr. Yaman Tokat'ın yıllarca emek verdiği mesleğinde geldiği nokta böyle özetlenebilir... Bu kısacık özet, aslında bir hekimin tuğlalarını birer birer örerek inşa ettiği mesleki kariyerinin ulaştığı son noktadır...

1959 yılında İzmir'de dünyaya gelen Yaman Tokat, başarılı bir öğrenci olarak ilköğretimini tamamladı, ardından Bornova Anadolu Lisesi'nden başarıyla mezun oldu. 1977 yılında ilk yüz öğrenci arasına girerek Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne kabul edildi. Böylece daha öğrencilik yıllarında başarı hanesine kattığı ödüllerinin ilkini, "Üniversite Seçme Sınavında (ÖSYM) İlk 100 Öğrenci Ödülü"nü okula henüz adım atarken aldı... 1983'te, hekim olarak fakülteden mezun olmasının ardından, iki yıl süreyle Çorum'da mecburi hizmetini yaptı. 1985–86 arasında bir yıl süreyle Houston-Amerika'da çalıştı. 1986–92 yılları arasında İzmir'de Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda asistanlık yaptı. Aynı dönemde TÜBİTAK burslarıyla, yurtdışında; Baylor Tıp Koleji, Mayo Klinik, M.D. Anderson Kanser Merkezi gibi dünyaca tanınmış önemli merkezlerde ziyaretçi hekim ya da cerrahi elçilik gibi görevlerde bulundu. 1992–94 yılları arasında, yine Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda bu kez uzman hekim olarak çalıştı. Aynı dönemde, Cambridge Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde kıdemli uzman olarak bulundu. Sonraki yıllarda, doçentlik ve profesörlük unvanlarını yine Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde alan Prof. Dr. Yaman Tokat, Nebraska ve Kyoto Üniversiteleri'nde ziyaretçi öğretim üyesi olarak görevler aldı.

2005 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'ndaki öğretim üyeliği görevinden ayrılarak Şişli Florence Nightingale Hastanesi Karaciğer ve Safrayolu Hastalıkları ve Transplantasyon Birimi Başkanı olarak görev yapmaya başlayan Prof. Dr. Yaman Tokat, karaciğer nakillerinin başarılı hekimi olarak tanınıyor.

Prof. Dr. Tokat'ın bizimle ilk sırada paylaştığı anıları da, unutulması mümkün olmayan ilk nakil anılarından...

"Anlatacağım anılar gerçekten benim hayatımı etkileyen köşe taşları arasında yer alıyor. Asistanlığımın ilk yıllarındayım. Böbrek nakli o dönemde büyük bir olay sayılıyordu. Bir gün kürsü hocam beni çağırdı 'Sen bu hafta bir böbrek nakli yapar mısın' diye sordu... Ben de 'Yaparım' dedim... Henüz 25–26 yaşlarımdayım. Mecburi hizmetten dönmüşüm ve asistanlıkta ilk yılım... Ama o kısa sürede şunu öğrenmiştim cerrahide; bir şeyi yaparım demezsen işi başkasına yaptırıyorlar. Öğrenmek için de hep 'yaparım' demeniz gerekiyor... Bana bu arada 'kendine bir arkadaş bul' dediler. Kendi kıdemime uygun bir arkadaş buldum, o da 'Ben de varım' dedi...

Birlikte kütüphaneye gittik ve kitaplar falan okuduk. Henüz internet filan yoktu tabii. Kitaplardan 'bir böbrek nakli nedir, nasıl yapılır' bilgilerini bulduk. Ve ilk böbrek koruma solüsyonumuzu yaptık. Yazan tüm detayları ezberledik. Sonra hastayı da bulduk ve sonrasında da olay artık organ bulmaya kaldı. Kadavra bulacaktık ve ölüden yapacaktık. Ege Üniversitesi'nde yatan bir çocuk hayatını kaybetti, ailesi organ bağışı yapabilir ama aileyi ikna edecek adam yok! Nakillerle ilgili bir koordinasyon da yok. Ben çocuğun babasıyla konuştum. O kadar çok ağlamışım ki, sonunda baba pek inanmadığı halde, 'Birini al böbreğin, diğeri belki öbür tarafta çalışır' dedi.

Çocuğun bir böbreğini aldık. Böbreği bir kadın hastaya taktık. Nakil başarıyla yapıldı ama hastaya bakacak sağlık personeli ve hemşire yoktu çünkü hemşireler ve hasta bakıcıları nakil sonrası hastalara bakacak bilgilere sahip değillerdi. Bu işin olması gerektiği gibi yapılamayacağını anlayınca mecburen bu işi de biz üstlendik, hekim arkadaşımla birlikte kapıları kapattık ve hasta ile birlikte aynı odada yattık. Bakımı bir süre biz üstlendik, hastanın enjeksiyonlarını yaptık, ilaçlarını verdik, hatta odayı temizledik, yerleri bile

biz paspasladık. Sonunda hastayı toparladık ve hasta iyileşti. Çok uzun bir uğraşın sonunda başarmıştık... Tabii biz iki arkadaş Ege'deki gazetelerin manşetlerdeydik... Daha önce hiç doğru dürüst ameliyat da yapmamıştık..."

Bir cerrahın yetişmesinin en az on yıllık bir süreyi kapsadığını belirten Prof. Dr. Yaman Tokat ve arkadaşının, asistanlığın henüz ilk yılında böyle başarılı bir çıkışla nakil dünyasına adım atmalarıyla bir anlamda yeni yönleri de çizilmiş oluyor. Nakillerin arkası geliyor. Söz yeniden Prof. Dr. Tokat'ta...

"İlk ameliyatın hemen arkasından, o ay içinde 8 kadavra organı bağışlandı. Büyük hocalarımız ve ağabeylerimiz 'Yeter artık, biz çok yorulmaya başladık' demeye başladılar. Neticede biraz dalgalansa da, bu mücadele de 2 kişiyi kaybetsek de Ege Bölgesi'nde ilk organ nakli başladı. Sonuç olarak Ege'de uzun yıllardır organ nakilleri başarılı bir şekilde devam ediyor. Bugün birçok üniversite hastanesinde nakiller başarıyla yapılıyor. Bilime ulaşmak artık daha kolay olduğu için çok daha fazla şey öğrenebiliyoruz. O günden bugüne yeni ilaçlar ve yeni teknikler gelişti ve bu da başarıyı çok fazla arttırdı. Artık böbrek nakillerinde yüzde doksanların üstünde başarı elde edilebiliyor. Cerrahide karaciğer nakli hep zirvede olan bir şeydir ve her cerrah karaciğer nakli yapmak ister. İhtisastan sonra ben de karaciğer naklini öğrenmek üzere İngiltere'ye Cambridge Üniversitesi'ne gittim ve orada 1 yıl kaldım. Orada çok küçük bir odada kaldım ve iş haricinde odamdan pek dışarı çıkmadım. Çünkü bir ameliyat için çağırılırsam ve beni bulamazlarsa olmazdı. İnsan ilişkilerini de iyi tutup bu dönemi gerçekten öğrenerek geçirdim."

İngiltere'ye gitmeden kısa süre önce babasını kaybeden, vazgeçmenin eşiğindeyken annesi tarafından ikna edilerek Cambridge yıllarına başlayan Prof. Dr. Yaman Tokat, anne-

sini yalnız bırakarak ülkesinden ayrılmanın hüznü içindedir. Aynı dönemde, şu anda eşi olan kız arkadaşı da Dr. Tokat'ı gitmesi için çok desteklemektedir. Devam ediyoruz...

"Bir ara annem yanıma geldi ama ben annemi doğru dürüst göremedim bile. Okuldan uzaklaşırsam süreci olumsuz etkileyeceğini düşündüm. Orada bulunduğum süre içerisinde çağırıldığım her ameliyata girdim. Bütün Cambridge hayatım boyunca yaptığım ameliyatların hepsini yazdım.

Herkesin ameliyat yapış tarzı farklıdır. O nedenle hekim arkadaşlarıma yaptıkları ameliyatları tek tek yazmalarını öneririm. Bu kadar çok çalıştığım için sanırım, her gece ben rüyamda bile ameliyat yaptım. Ameliyatları artık ezbere biliyordum ve artık ameliyat yapamamak gibi bir durum yoktu benim için. İngiltere'de görmüş olduğum standart eğitimde 'ameliyatta şunu yap, bunu yap' demiyorlardı bana. Kendin yapıyorsun ameliyatı. Türkiye'de olduğu gibi ameliyatta birebir öğretme olmuyordu.

Cambridge'de güzel bir yıl geçirdim ve tam döneceğim dönemlerde bana orada kadrolu, ücretli olarak kalabileceğimi söylediler. Bu bir iş teklifiydi... Bavulları uçağa vermiştim, oradaki hocam beni uğurlamaya geldiğinde 'Yaman daha gitmedin, düşün.' dedi... 'Bavulları uçaktan çıkarttırırız, sen gitme, beni dinle burada kal' dedi... Önerilen ücret Türkiye'de kazanacağımdan 7-8 misli fazlaydı. Çok kısıtlı imkânlarla yaşadığım, ikide bir tekeri patlayan bir bisikletle işe gidip geldiğim İngiltere'de böyle bir teklif almak gurur vericiydi. O teklifi kabul edersem bir daha ülkeme dönemeyeceğimi düşündüm.

Ülkem bana önemli fırsatlar sunmuştu, harcadığım emeğin ve elde ettiğim sonuca ulaşmamın temelinde ülkemin bana sundukları vardı. Dönüp karşılığını ödemeliyim

inancındaydım. Üstelik Türkiye'de nakil alanında çalışmak istiyordum. Böylece geri döndüm."

Türkiye'ye dönen Dr. Yaman Tokat, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda uzman hekim olarak işe koyulur. Fakat aklı fikri organ naklindedir. Ezbere bildiği karaciğer naklini rüyalarında yapmaya devam etmektedir... O sıralarda bu ameliyatın Türkiye'de daha bir on yıl kadar yapılamayacağı konuşulmaktadır. Dr. Tokat anlatıyor:

"Bir gün kürsü kurulu toplandı, 'Karaciğer nakli bizim kliniğimizde daha bir 10 sene yapılamaz' sözleriyle fikirler ortaya kondu. Toplantıda konuşmalar yapılırken ben bu ameliyatı yapmayı aklıma koymuştum, tabii onların haberi yoktu... Sonunda, kurula bu ameliyatı yapabileceğimi söyledim. Çünkü bu ameliyatla ilgili her şeyi biliyordum.

Hastayı ben seçtim. Genç ve durumu ağır olan bir hastaydı. Nakledilecek karaciğeri de buldum. Hastayı kaybetmemem lazımdı. Yani ameliyat başarılı geçmeliydi. Hastamız 20'li yaşlarda bir kadındı, otoimmün karaciğer sirozu vardı. Bu hastamın adını hiç unutmam. Konya Selçuk Üniversitesi'nden Ege Üniversitesi'ne göndermişlerdi. Hastanın kocası da 'bu hasta ölür gider' dendiği için bırakıp askere gitmişti!

Bilirubin oranı çok yüksek olan hastanın teni sapsarıydı. Hastayı ameliyata aldım. Ameliyatı da herkes seyrediyordu. Bazı teknikler vardı. Bizler Türkiye'de yanlış diye biliyorduk ama o teknikler aslında doğruydu. Ben bunları ameliyatta uyguladım ve anında uyarıldım 'yanlış yapıyorsun böyle yapılmaz' diye. Ben yine de bildiğim gibi yaptım tabii. Ameliyat başarılı bir şekilde geçti. Hasta ameliyattan sonraki ikinci gün ayağı kalktı. Herkes ameliyatın bu kadar başarılı geçtiğine çok şaşırdı... O kadının her şeyi düzeldi ve kocası bir ay sonra askerden döndü. Karısını en güzel haliyle yeniden gördü, tabii evlilikleri devam etti. 3–4 ay

kadar sonra aynı hastam geldi. Üç dört aydır adet görmüyordu... Hâlbuki 'sakın hamile kalma' diyerek sıkı sıkı uyarmıştık. Bu erken dönemde hiç istenmeyen ve beklenmeyen bir durumdur, karaciğeri riske atar. Kadının ölmesine, doğan bebeğin sakat olmasına yol açabilirdi. Çünkü hasta nakil sonrasında sayısız ilaç kullanıyordu. Anne ve baba o kadar istekliydi ki, hamileliğin sürdürülmesine karar verdik. Hamilelik süresince kadına destek olduk. Zor günler geçirdi, az daha karaciğerini kaybediyordu... Neyse ki sonuçta sağlıklı bir erkek çocuğu oldu. Bebeğin adı da Yaman oldu tabi..."

Böylc mutlu bir sonun çok uzun yıllar sürmesini istiyor insan haliylc... Ne yazık ki hayat iyi sonları her zaman uzatmıyor... Olayın devamını anlatan Prof. Dr. Yaman Tokat, sözlerini sonlandırırken genç meslektaşlarına önerilerini aktarıyor vc organ bağışlarıyla ilgili olarak toplumu teşvik etmeyi de ihmal etmiyor:

"Bu aile köyde çiftçilikle para kazanmaya çalışan bir aileydi. Tabii o köyde iyi bir bakım zordu. Hastanın eşi köyden şehire yerleşti, kendi oto döşeme dükkânını açtı ve durumları bayağı da iyi oldu ama kadını karaciğerle bağlantılı olmayan başka bir hastalık nedeniyle 10 sene sonra kaybettik. Çocuk büyümeye devam etti. Hasta ile irtibat kesilince çocuk ile de irtibatımız kesildi ne yazık ki. Biz o ameliyatla bir kişiyi kurtarmadık, bütün aileyi kurtardık aslında. Onlar da kendilerine yepyeni bir hayat kurdular. Organ nakli ve bütün diğer işlerde de gördüm.

İstemeden hayatta yapabileceğiniz hiçbir şey yoktur. Bunu hep gördüm ve kendi talebelerime de bulaştırdım. Mutlaka bir şeyi çok isteyin, bir şeyi istediğiniz zaman bu isteğin önünde durulması mümkün değil. İyi yaparsın, kötü yaparsın az ya da çok yaparsın ama yaparsın... Cerrah gözüyle organ nakli bizim için önemli ameliyatlardandır.

Eğer bu ameliyatı yapmak istiyorsan, insan ilişkilerinin iyi olması gerekiyor, iyi ekip arkadaşlarının olması gerekiyor. Ekip arkadaşlarım açısından ben çok şanslıydım. Hekim olarak bir hastayı düzeltmek ve tedavi etmek görevin belki ama organ naklinde aslında bir aileye hayat veriyorsun. İnsanlara sevdiklerini kurtarma şansı veriyorsun.

Nakil cerrahının insani iletişimi çok iyi olmalıdır. Hasta yakını veya hasta sana güvenmezse ve inanmazsa bu şans ona verilemeyebilir. Bu durumda hem üzülünüyor hem de hasta kaybedilebiliyor veya topluma anlatarak kadavradan organ nakli yapmaya çalışıyorsunuz. Ben her gün saatlerce ameliyat yapıyorum, yaşım ne olursa olsun, bu iş sürekli çalışmayı gerektiriyor. Organ nakline hepimizin bir gün ihtiyacı olabilir. O nedenle çok önemli. Türkiye'de iyi doktorlar yetişiyor. Bizim ekibimizde de bu anlamda iyi hekimler yetiştiği için de ben de çok mutluyum. Onlar da böyle çalışacaklar, onlar da yeni kuşaklar yetiştirecekler. Bir gün belki bizlerin de bir organa ihtiyacı olacak ve işte bir de bu nedenle mesleğimizi emin ellere bırakmamız lazım... Bir cerrah için talebelerinin onu ameliyat edebilmesi çok önemlidir..."

PROF. DR. YUNUS AYDIN

ŞİŞLİ ETFAL HASTANESİ BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ KLİNİK ŞEFİ

Prof. Dr. Yunus Aydın ile yollarımız aynı sağlık kurumlarında kesişmese de sağlık sektörünün havasını koklayan farklı meslekten kişiler olarak kendisiyle bu kitap için iletişim kurma şansımız oldu. Anılarını dinlediğimizde Prof. Dr. Aydın'ın mesleğinde bu noktalara gelmesinde, şansının olduğu kadar yaşadığı şansızlıkların da katkısı olduğunu görüyoruz... İşte tüm bu yaşanmışlıkların katkısıyla Türkiye ve dünya çapında iyi işler yapması, branşında başarılı hekimler yetiştirmesi mümkün olabildi.

Meri

Beyin cerrahisinde otuz yılı aşan deneyim

"1955 yılında Trabzon'da doğdum. Babam memurdu, ben doğduktan iki yıl sonra Samsun'a gittik ve ilkokulu orada bitirdim. Ortaokulu ise Erzurum'da tamamladım. Liseyi de İstanbul'da Kuleli Askeri Lisesi'nde bitirdim."

Prof. Dr. Yunus Aydın, hayata attığı ilk adımlarını yukarıdaki sözleriyle özetliyor. Genç Yunus Aydın'ın, toplumumuzda saygın bir akademisyen ve hekim olarak kabul gördüğü bugüne nasıl ulaştığınıysa şöyle anlatıyor:

"1977 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldum. Beyin cerrahı olma yolunda ilerleyişimin hikayesiyse şöyle: Babam Karadeniz bölgesinden birçok arkadaşını Prof. Dr. Hüsamettin Gökay'a bel fıtığı ameliyatı ettirmiştir. Ben de hasbel kadar bel fıtığı ameliyatı geçiren bir tanıdığımız hastayı muayene etmiştim ve kendisine gayet iyi olduğunu söylemiştim. Sonrasında da babam bu tanıdığımızı Prof. Dr. Hüsamettin Gökay'a götürmüştü. O da hastanın durumuna bakmış ve iyi olduğunu söylemiş. Hemşehrimiz olan Karadenizli hasta Dr. Gökay'a 'Zaten bizim doktor da –benden söz ediyor- iyi olduğumu söyledi' demiş. Hüsamettin Hoca da 'kimmiş sizin doktor' sorusunu yöneltince, babamı göstererek, onun oğlu olduğumu söylemiş... Bunun üzerine Dr. Hüsamettin Bey bu yakınımıza benim hastayı nasıl muayene ettiğimi, kendi muayenesindeki hareketleri yaptırıp yaptırmadığımı sormuş. Hasta olumlu cevap verince de Hüsamettin Bey 'Söyleyin o yeni mezun genç hekime, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 3 kişilik beyin cerrahisi kadrosu açılıyor. Gelsin imtihana girsin' demiş."

Tabii bu bilgi genç hekime hemen ulaştırılıyor ve Dr. Yunus Aydın başvurusunu yaparak hekimlik kariyerindeki geleceğini onaylıyor... 1982 yılında uzmanlığı bitiren Dr. Yunus Aydın, Erzurum Atatürk Üniversitesi'nde mecburi hizmet görevini yapıyor. 1984'te Erzurum Atatürk Üniversitesi'nde yardımcı doçent oluyor. Aynı yılın sonunda Ankara Mevki Hastanesi'nde askere gidiyor. Orada çalıştığı dönemde Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nde (GATA) doçentlik sınavına giriyor. Devamı Dr. Aydın'dan...

"O sırada Türkiye'de doçent olan beyin cerrahı sayısı 25'ti... Bu nedenle birçok yerden de teklif alıyordum. Fakat ben İstanbul'a İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne dönmek istiyordum, akademik kariyerimi sürdürebilmek için.

Ama bana bu üniversite hastanesinde kadro verilmedi. 1986 yılında Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde şef muavini olarak kadro aldım. 1989-1994 yılları arasında da Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde de çalıştım ve sonrasında 1994 yılında tekrar Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne geri döndüm. Erken yaşta ve kısa sürede doçent olduğum için yurt dışına eğitimler için gidişim doçent olduğum zamana denk geliyor. Ben nöroşirurji alanında her anlamda bulunduğum makama en genç yaşta gelmiş bir kişiyim. 1993 yılında da 3 sene gecikmeli de olsa profesör oldum. Fırat Üniversitesi'nde profesörlük kadromu aldım. Daha sonra Şişli Etfal Hastanesi'nde meslek hayatımı sürdürdüm. Bu nedenle bazı çevrelerce eleştirilmiştim ama o zamana kadar yapmış olduğum yayınlarım ve çalışmalarım ortadaydı. Devlet hastanesinde belki iki üniversite hastanesinde yapılan ameliyattan daha fazla ameliyat yapıyordum. Bu anlamda misyonumu devlet hastanesinde gerçekleştirmiş oldum. Benim kartvizitime bakıldığında 1986 yılından beri çalıştığım devlet hastanelerinin adı yazmaz. Ben Şişli Etfal'de onlarca uzman ve doçent yetiştirdim. Örneğin dünya çapındaki beyin cerrahlarımızdan Prof. Dr. Uğur Türe benim öğrencilerim arasındadır."

Bir zamanlar sayıları az olsa da, Türkiye'nin beyin cerrahları açısından şanslı ülkeler arasında olduğunu söylemek çok yanlış olmasa gerek... Bu alanda dünyaya kazandırılan ünlü hekimlerimizin insanlığa sunduklarıyla gurur duymamak mümkün değil. Beyin cerrahisi ameliyatları çok sayıda risk faktörünün yanı sıra "uzun süren" ameliyatlar olarak da her zaman ilgi çekicidir. Prof. Dr. Yunus Aydın, "her zamankinden daha uzun süreli" bir ameliyat anısını aktararak devam ediyor...

"Hayatımda yapmış olduğum en uzun ameliyattan öncelikle bahsetmek istiyorum. Bu ameliyat 47 saat süren bir

beyin ameliyatıydı. Hastanın AVM'si yani damar yumağı vardı, bunun ameliyatını yapıyordum. Hastanın durumu pek iyi olmadığı için ameliyatı bırakamıyorduk bu nedenle ameliyat 47 saat sürdü. Ameliyatı bıraksak hasta ölecekti. Bu hasta 30'lu yaşların altındaydı ve hastanın karısı da o zamanlar hamileydi. Doğuştan damar yumağı bulunuyor ve bu damar yumağı patladığı için bu durum oluşuyordu. Hastanın çok büyük bir anemisi vardı ve bu aneminin derecesi dünya standartlarına göre beşinci sıradaydı. Bu vaka tıp camiasında sunulabilecek özellikte bir vakaydı. Beynin normal damarları korunarak ameliyat başarıyla yapıldı ve hasta beş günlük bir süre hastanede yattıktan sonra taburcu oldu. Sonra bu hastanın eşi doğum yaptı ve çocuklarına benim adımı verdiler... Hastamızın mesleği berberlikti ve ameliyattan sonra tekrar iş yapar hale geldi. Tabii zorlu ve önemli bir ameliyat geçiren bir hasta olduğu için sık sık bizlere kontrole gelirdi bu hasta."

Prof. Dr. Yunus Aydın meslek hayatındaki bu uzun süreli ameliyatı Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapıyor. Ameliyattan sonra Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne geçiyor, aynı hasta kontrollerini Dr. Aydın'ın çalıştığı yeni hastanesinde sürdürüyor. Bakın daha sonra neler yaşıyorlar doktor ve hastası...

"Bir gün bizim sekreter, bu hastanın sık sık kontrol bahanesiyle hastaneye gelmesinin bir başka nedeni daha olabileceğini söyledi... Bunun sadece bir 'nezaket duygusu' da olamayacağını hisseden sekreterimiz 'herhalde iş de istiyor' dedi... Bu arada biz Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Vakfı ile hastanenin içinde bir takım düzenleme çalışmaları yapıyorduk. O dönem ara hizmetleri için bir sürü kişiyi bu kanalla işe alıyorduk. Ben de Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Vakfı'nda görevliydim, yetkim de vardı ve bu kişiyi yoğun bakım servisinde işe aldık. Bu kişinin

çok tatlı bir eşi vardı. Bu kadın bana bir gün şunları söyledi: 'Sen bu adamı işe aldın ama bu adam parayı gördü ve şımardı. Kendine bir metres tuttu... Kocamı işten atın' dedi... Kadını üzdüğü için ben de adamı işten çıkardım! Birkaç ay sonra adamın eşi tekrar bana geldi... 'Hocam, kocam bana geri döndü rica etsem tekrar işe alın' dedi... Ve ben de işe tekrar aldım. Fakat ameliyatını yaptığım işe aldığım ve işten geri çıkardığım hastam çapkındı ve yapacak bir şey yoktu!.. Kendisini tekrar işe aldım çünkü insanların özel durumlarına karışmam ama işini yapması benim için yeterliydi."

Bu olay böylece bitti sanırsanız aldanırsınız... Prof. Aydın hastası ve ailesiyle neler yaşadığını anlatmayı sürdürüyor...

"Bir gün bir televizyon programında insanlara kan satıldığına dair görüntüler çıktı, bu hastane bizim hastaneydi... O zamanlar kan merkezleri bugünkü gibi organize değildi. Bu kan satma olayını da maalesef beyin ameliyatını yaptığım bu kişi yapıyordu! Ben de bu olay üzerine tekrar kendisini işten attım. Daha sonra adam tekrar berberliğe döndü. Arada gene bize gidip geldiler, artık eski hastamın işleriyle ilgili ters giden bir şeyler olduğunda onu bir daha asla işe almaya karar verdim... Bu, unutmadığım bir ameliyattan sonra hastam ve ailesi ile ilgili yaşadığım son derece enteresan bir olaydır."

Prof. Dr. Yunus Aydın bazı hastalarını özel hastanede ameliyata alıyor. Dr. Aydın'ın ikinci unutulmaz anısı böyle bir hastanede yaptığı bir tümör ameliyatı. Bazen hastalar kurutuluyor ama hayatları bütün karmaşasıyla sürüp gidiyor, bazen mutlu son bütün yönleriyle hüküm sürüyor, kimi zamansa hastanın kurtulması için beklenen başarı gelmeyebiliyor...

"Bir gün Osmanoğlu Kliniği'nde, ben gece acilde iken, komada olan bir hasta geldi. Hastada beyin tümörü vardı.

Karısı ile ortağı hastayı beraber getirmişti. Hastayı ameliyat ettik ve hasta uyandı. Sonra hastamın karısı 'Eşim uyanık olsaydı bu hastaneye geldiğinde özel hastanede ameliyat olmak istemeyeceğini söylerdi' dedi... Üç dört ay sonra hasta geldi ve 'Siz beni neden Osmanoğlu Kliniği'nde ameliyat ettiniz, Bağ-Kur'um var neden devlette ameliyat olmadım' diyerek bize çıkıştı... Meğer hasta ortağı ile hesaplara bakarken hastanede yapılan masraflarla ilgili hesap ortaya çıkmış ve sorun yaşanmış. Ben de 'Karın ve ortağın seni ilk bize getirdiler, acil vakaydı burada ameliyat etmek durumundaydık ve sağlığını da kurtardık' dedim. Adam sürekli söyleniyordu 'bir ameliyata bu kadar para verilir mi' diye. Hastanın karısı da yanındaydı, ben hastanın karısına eşinin bu konuşmalarına son vermesi gerektiğini söylüyordum, sonuçta adamı benim çalıştığım hastaneye karısı ve ortağı getirmişti... Kimse bu ameliyatı zorla yapmadı! Hastanın beyinde tümörü vardı, o zaman içinde yapılacak farklı ve fazla bir müdahale olanağı yoktu... Adam bu durumu tam olarak kavrasa ve bilse herhalde bu paranın hesabını yapmazdı ve nitekim bundan bir kaç ay sonrada hastayı kaybettik... Bu olaydaki hastamız hayli varlıklı olmasına karşın kendi yaşamına karşı aşırı tutumlu bir tavır içindeydi. İnsanların sağlıklarına gereken önemi vermediklerine zaman zaman tanık oluyoruz. Herkes para verip aldığı arabasını sigorta ettirir ama aynı kişiler sağlık sigortası yaptırmaz... Çünkü birçok kişi sağlığı için para verme anlayışına sahip değildir."

Prof. Dr. Yunus Aydın'ın otuz üç yıllık meslek hayatının sayısız anılarından sadece üçünü sizlere aktarabiliyoruz. Son anısı için söz tekrar Dr. Aydın'da...

"Başka bir anım, doğuştan beyninin arkası dar olduğu bir hastamla ilgili. Daha önce ameliyat ettiğim başka bir hastam bu hastayı bana getirmişti, 'Bu arkadaşım çok kor-

kuyor beyin ameliyatı olmaktan, siz konuşup ameliyatını yapar mısınız' diyerek hastayı bana teslim etti. Aslında beynin arka tarafında fazla da korkutucu olmayan bir durumla ilgiliydi bu yapılması gereken ameliyat. Durumu hastaya anlattım. O dönem ben Türkiye Hastanesi'nde de ameliyat yapıyordum. Hastayla birlikte gelen hasta yakınları, daha önce 'market sahibi olduklarını, maddi durumlarının iyi olduğunu ve bu nedenle de hiç bir masraftan kaçınmalarına gerek olmadığını' söylemişlerdi. Fakat muayene sonucunda ameliyatın çok da riskli olmadığını öğrenen hasta ve yakınları için birden bire para önem kazandı... Konu hemen değişti ve bu 'ameliyatın ne kadar tutacağı' hakkında konuşulmaya başlandı... Hasta ve yakınlarına ameliyat masrafı söylendi. Bu rakam asla astronomik bir rakam değildi. Fakat hasta yakınları bana şunları söylediler... 'Hocam o kadar da değil, süpermarket dediysek de aslında bakkaldır...' Muayeneden önce hiçbir şeyden kaçınmamamı isteyen hasta ve ailesi ameliyatın o kadar da riskli olmadığını öğrenince birden değişmişlerdi... Bu da gülümseyerek hatırladığım anılarımdandır."

PROF. DR. ZEYNEP OŞAR SİVA

CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ ÖĞRETİM ÜYESİ

Dr. Zeynep Siva'yı yakından tanıyınca insancıllığı ve hastaya bütüncül yaklaşımını gördüm. Sabrı ve tarafların ihtiyacını gözetmesi, genç doktorlara yol göstermesi hocamızın çok takdir ettiğim bir özelliğiydi.

Meri

Mesleğimin her anı hayatıma anlam katıyor

İstanbullu bir ailenin kızı olan Zeynep Oşar, mühendis olan babasının görev yaptığı Sinop'ta doğdu. Orta eğitimini İstanbul Erkek Lisesi'nde tamamladı. Çocukluğundan beri hekim ve üniversitede hoca olmayı hayal eden Zeynep Oşar, 1980 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'ne girdi. Lise'deki sınıf arkadaşlarının çoğunun da ilk tercihi İstanbul Tıp Fakültesi'ydi ve üniversiteye birlikte kayıt olmaya karar verdiler. Ancak, o gün Türkiye'nin siyasi hayatında ciddi bir değişim yaşandı:

"12.Eylül.1980 günü fakülteye kayıt olmaya karar verdik, ancak o gün sokağa çıkma yasağı olduğu için kaydımızı ertelemek zorunda kaldık."

Zeynep Oşar için, Türkiye'nin çeşitli kentlerinden gelen yeni dostlarıyla zenginleşen üniversite eğitim hayatı güzel

anılarla dolu. Mezuniyetinin üzerinden yıllar da geçse, dostlukları hala aynı sıcaklıkta devam ediyor. Üniversite yıllarında paylaşılanlar yaşantısında özel bir yer tutuyor.

Anatominin efsane hocası Sami Zan ile yapılan dersleri, 6. sınıfta tutulan cerrahi acil nöbetlerini ve tam da kaçmaya karar vermişken Saman Hoca'nın baskınlarına yakalanmanın korkusunu, bir bebeğin doğuşuna şahit olmanın ve ona ilk kez dokunmanın heyecanını unutmak mümkün mü? Ve tabii bir de kapıda duran mecburi hizmet kaygısını...

Dr. Zeynep Oşar, üniversiteden hekim olarak mezun olur olmaz mecburi hizmete başlar. Hekimlik kariyerinin ilk durağı olan Marmaris Devlet Hastanesi'nde, acil servistc, 1 yıllık mecburi hizmetini tamamlar. Tıpta Uzmanlık Sınavı'nı kazanmasıyla 1988 yılı Ocak ayında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı'nda uzmanlık eğitimi devreye girer. Yıllar içinde eğitiminin farklı aşamalarını tamamlayarak 2003 yılında profesör olan Dr. Zeynep Oşar, ayrıca endokrinoloji yan dalını tamamlayarak endokrinoloji uzmanlığını alır. Uzman olduktan sonraki tüm meslek yaşamı boyunca Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde hizmete devam eder.

Hekimlik mesleğinin en özgün yanının "insanlarla birebir ilişki içinde" olmak olduğunu ifade eden Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva ***"Hekimlik kadar insana yakın bir başka meslek yoktur"*** kanısına sahip. ***"Çünkü hastalar, size en özel bilgilerini aktarıyor. Ve siz hasta ile karşılaştığınız ilk andan itibaren onunla aranızda bir güven oluşturmalısınız ki ona yararlı olabilesiniz"*** diyerek bu kanısını destekliyor.

Dr. Oşar Siva'ya göre ***"iyi bir iç hastalıkları uzmanı olmak için karşınızdaki hasta ile çok yoğun empati kur-***

mak, hastalığını anlamak için onu çok iyi dinlemek ve hastayı çok iyi muayene etmek" gerekiyor. Peki, böylesine yakın ilişkiler zincirinin içinde olmak, her gün birbirinden çok farklı birçok hasta görmek, yüzlerce değişik yaşantının verdiği yorgunluk yok mu? Elbette var. Ama yine de ***"Bütün bunlarla birlikte hekimlik çok güzel bir meslek"*** Dr. Oşar Siva için. Bakın nasıl devam ediyor sözlerine:

"Hiçbir meslek bu kadar tamamlayıcı olamaz. İnsanın hayatını anlamlandıran kalıcı bir yeterlilik duygusu sağlıyor. Gençlik günlerini geride bırakıp orta yaşlarına gelen bir insanın aklına takılan 'Ben niye varım, niye bu dünyadayım' düşüncelerine belki de en iyi yanıtı veren mesleklerden biri. Mesleğim ve yaptığım olumlu işler hayatıma anlam kazandırıyor. Yaşama zevki ve enerjisi veriyor."

Tabii, hekimler meslektaşlarına ne denli bağlı olurlarsa olsunlar, ne kadar "başka bir iş yapamazdım" derlerse desinler hekimlik mesleğinin iç içe geçtiği sayısız travmayı da yaşamak zorunda kalıyorlar. Ne yazık ki hastaya gösterilen özen ve emek karşılığında her zaman beklenilen sıcak bir "teşekküre" kavuşulamıyor.

Parayla pulla ölçülere vurulmasının en zor olduğu meslek dallarından birinde ve geceler, gündüzler boyu hep hastalarla uğraşmak zorunda olan hekimler, ancak hastalarından aldıkları olumlu enerjiyle yollarına devam edebiliyorlar Dr. Oşar Siva'ya göre. Uzun bir eğitim hayatı olan hekimliğin gerçek karşılığının ancak manevi değerlerle verilebileceğini söyleyen Dr. Zeynep Oşar Siva ***"Bu ağır meslekte ancak hastadan aldığınız pozitif geri dönüşler ve güler yüzlü teşekkürler ile yolunuza devam edebilirsiniz"***

diyor ve hekimliğinin özellikle ilk dönemlerini şöyle hatırlıyor:

"Sorumluluk bilinciyle yetişmiş bir birey için hekimlik çok zor bir meslek. Bunun bir tanımını yapmak gerekirse şöyle söyleyeyim. Asistanlık yıllarımda, fakülteye sabah çok erken gelip, çok geç saatlerde çıkardım. Eksik olduğunu düşündüğüm ne var acaba diye endişelere kapılıp, gece uyandığımı ve literatür okuduğum, sabah tekrar aynı yoğunlukla devam ettiğim günler çok sıktır. Hekimlikte mutlak huzur, uzun süreli tatiller, tıpla ilişkili yayınlar okumadan geçirilen zamanlar yoktur. Her gün eve gittiğimde mutlaka çalışırım. Hekimin tatilinde bile aklı işindedir. Sorumluluk sahibi olan bir hekim için hayat her an tetikte olmak demektir."

Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva'nın en etkilendiği anılarından biri de mesleğine yeni başladığı günlerden kalma. Henüz Marmaris'te olduğu günlerden...

"Gerçekten hiç unutamadığım bir anı. Marmaris Devlet Hastanesi'nin acilinde Eylül-Ekim aylarında nöbette iken başıma geldi. Marmaris o zamanlar sakin bir sahil kasabasıydı. Çok kalabalık değildi. Hastanede yoğun bir nöbet olmazdı geceleri. Yine bir gün gece nöbetindeyken, oturmuş kitabımı okuyorum... 'Bir hasta geldi' diye haber verdiler. Ama hastanede öyle bir koşuşturma, bağırış çağırış sesleri var ki... Beklenmedik büyük bir olay olduğu belli. Hemen yerimden fırlayıp seslerin geldiği yöne doğru koştum."

Genç doktor hasta ile ilk karşılaştığında büyük bir şaşkınlığa düşer; karşısında beklenmedik ağırlıkta bir vaka vardır.

" Acile getirilen hasta ağır bir yanık vakasıydı. Tüm vücudu tamamen yanmıştı. Hastanın değerli bir müzisyen olduğunu ve eğitimini yurt dışında aldığını öğrendim sonradan. Hayallerinde yaşattığı müzik akademisini Marmaris'te kurmaya karar vermiş ve bir müddet sonra özlediği ülkesine geri dönmüştü. Ancak işler istediği gibi gitmeyip hayalini gerçekleştiremeyince çok ağır bir depresyon ve umutsuzluğa düşmüş ve intihar etmişti."

O tarihlerde henüz bir iki aylık hekim olan Dr. Zeynep Oşar'ın duygu karmaşasını anlamamak olası değil elbette. Hekimlik mesleğinin ağırlığını daha ilk günlerden hissettiren anısına devam edelim:

"Hemen sakinleşip bir şeyler yapmam gerekiyordu. Yanık tedavisine başlamak için önce sıvı vermek gerekir hastaya. Bu yüzden de hastanın damarını bulup hemen sıvı takviyesine başlamamız lazım. Bende o zamanlar 24 yaşındayım ve daha yeni hekimliğe başlamış birinin karşısına çıkacak en kötü vakayla baş etmek zorundayım. Yanıklar yaygın ve hastanın damarını bulamıyorum... Ama hastanın şuuru açıktı. Çok ilginç bir şekilde beni gördü ve 'çok gençsin, korkma bunu ben tercih ettim' dedi."

Hayatına kıyan kişi sorumluluğunu böylesine açıkça ortaya koyarak doktorunu teskin edebilir mi? Yanıtı imkânsız bir soru değil mi... Dr. Oşar (Siva) bir şekilde hastaya sıvı replasmanına başlamayı başarır. Ancak hastanın daha donanımlı bir hastanede tedavi görmesi gerekmektedir. Hastayı acilen bir ambulansla en yakındaki daha donanımlı bir hastaneye gönderirler. Hikâyenin sonunu Dr. Siva anlatıyor:

"Sonradan hastanın yolda kaybedildiği bilgisini aldık. Bu benim için çok büyük bir travmaydı. İlk ciddi olgumu kaybetmiştim. Bu olayın etkisinden Uzunca bir süre kurtulamamıştım. Belki tuhaf karşılanabilir ama hekim olarak yaşadığınız her ağır vakada bir şeyler öğrenip daha da şevkle devam ediyorsunuz bu işe..."

Hekimlik yaşamında daha neşeli anıları da var tabii Dr. Zeynep Oşar Siva'nın. "Neşeli" sözcüğünün anlamına karşılık "Her gördüğünüz hastaya bakış açınıza da bağlı" diyor Dr. Siva ve devam ediyor:

"Mesleğe bakış depresif olursa işin hep karanlık tarafları görülebilir. Ama benim neşeli anılarım da var. İnsülin eğitimi vermek, insülin iğnesini hastaya öğretmek, hasta eğer ileri bir yaştaysa çok zordur. İleri yaşta insanlar zor öğrenirler ve insüline karşı bir korkuları vardır iğne yoluyla yapıldığı için. İğneden hiç hoşlanmıyorum asla yapmak istemiyorum diye uzun süre direnen bir hastamda sonunda insüline başladım. Israr ettim ve ikna oldu. İnsülin nasıl yapılacağı konusunda hemşire hanımlardan eğitim aldı ve reçetesini verip insülini kullanmak üzere hastayı evine gönderdik. Şeker değerlerini ölçüp bir hafta sonra bana getirmesini istedim. Hasta geldiğinde, şeker değerleri insüline başlamadan önceki değerlerinden çok daha üzerindeydi. Ne olduğunu anlayamadım. Ters giden bir şeyler vardı... 1–2 gün daha izlemeye bıraktım, değerler değişmiyordu..."

Dr. Siva uygulamada bir hata olduğunu anlar ve hastadan insülin iğnesini nasıl yaptığını göstermesini ister. Bakın sonra neler olur...

"Hasta insülin kaleminin ucuna iğneyi takıyor, gerekli doz ayarını yaptıktan sonra iğneyi kalemin ucundan çı-

karıp bir kenara koyuyordu. Karnına insülin kalemini ucunda iğne olmadan bastırıyordu... Arkadan o dozu itiyordu. Dolayısıyla kalem şişmiş ve hastaya hiç bir şekilde insülin verilememişti... Hastam kendisini 'ama ben size iğneden korktuğumu söylemiştim' diyerek savundu..."

Sonunda olması gerekenler yapılır, hastanın insülini doğru bir şekilde alması sağlanır, sağlık tablosu gerçeğe oturtulur... Ancak bu olay, Dr. Zeynep Oşar Siva'nın her insülin kalemi gördüğünde gülümsemesine yol açacak kadar kalıcı bir anı olarak yer eder zihninde...

1990 yılından beri sağlık sektöründe yönetici olarak çalışan Meri İstiroti Bahar, yıllar içinde hekimlik mesleğinin meşakkatli taraflarını ve her gün hasta tedavileri ile ilgili alınan kararların derinliklerini daha iyi anlamaya başladı.

Sokaktaki vatandaşın hekime baktığında; çok müthiş bir meslek mensubunu, 'sırtı yere gelmeyen' bir bireyi olarak gördüğünü fark etti... Hekimlerin mesleklerine girdikleri günden, mesleki olgunluğa ulaştıkları dönemlere kadar ne denli zorlu bir yolculuk içinde olduklarını aktarabilmek amacıyla bu kitabı oluşturdu.

Meslek hayatları süresince birçok hasta tedavisinde aldıkları riskli kararların yanı sıra; hastalar, hasta yakınları, kurumlar ve meslektaşları ile yaşanan iletişim kazalarıyla oluşmuş gerçek hikâyeleri, kimi zaman trajik, kimi zaman trajikomik olaylarla örülmüş hekim anılarını bulacaksınız bu kitapta...

Elinizdeki kitap, bu meslekle ilgili madalyonun öbür tarafını gösterebilmek, hekimlerin hayatlarına yön veren arka mutfağın kapılarını açabilmek üzere derlendi. Yaşadıkları bazen üzücü, bazen riskli, bazen de komik durumları sizlere aktarabilmeleri için ülkemizin ileri gelen hekimlerinin bir kısmı ile en ilginç anılarını paylaşabilmek üzere 2010 yılında yola koyuldu.

Bazen güleceğiniz, bazen şaşıracağınız, bazen de göz yaşartıcı bu hikâyelerin benzerleri her gün bir yerlerde yaşanırken sizi buradaki anılarla baş başa bırakıyoruz.

Meri İstiroti Bahar

20 yılı aşkın süredir sağlık sektöründe üst düzey yöneticilik yapan Meri İstiroti Bahar, Boğaziçi Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nden mezun olduktan sonra İstanbul Üniversitesi'nde Sağlık Hizmetleri Yönetimi masteri yapmıştır. 1990-1998 yılları arasında International Hospital'da, 1998-1999 arası Bayındır Grubu'nun Yaşamkent Projesi'nde, 1999-2010 yılları arasında Acıbadem Sağlık Grubu'nda görev almış ve hâlâ Bozlu Grubu'nda çalışmaktadır.

2007 - 2009 tarihlerinde TÜSİAD Tıp Turizmi Alt Çalışma Grubu Başkanlığını, 2007-Mart 2010 tarihleri arasında da DEİK Sağlık Komitesinin Başkanlığını yürüten Meri İstiroti Bahar, sağlık hizmetlerindeki birikimlerini çeşitli akademik programlarda eğitimci olarak aktarmaya devam etmektedir. Yazar aynı zamanda iki çocuk annesidir.

978-6054-353-34-7

GOA